

GUIA 2026

DAS CONSULTAS DE RISCO CARDIOVASCULAR

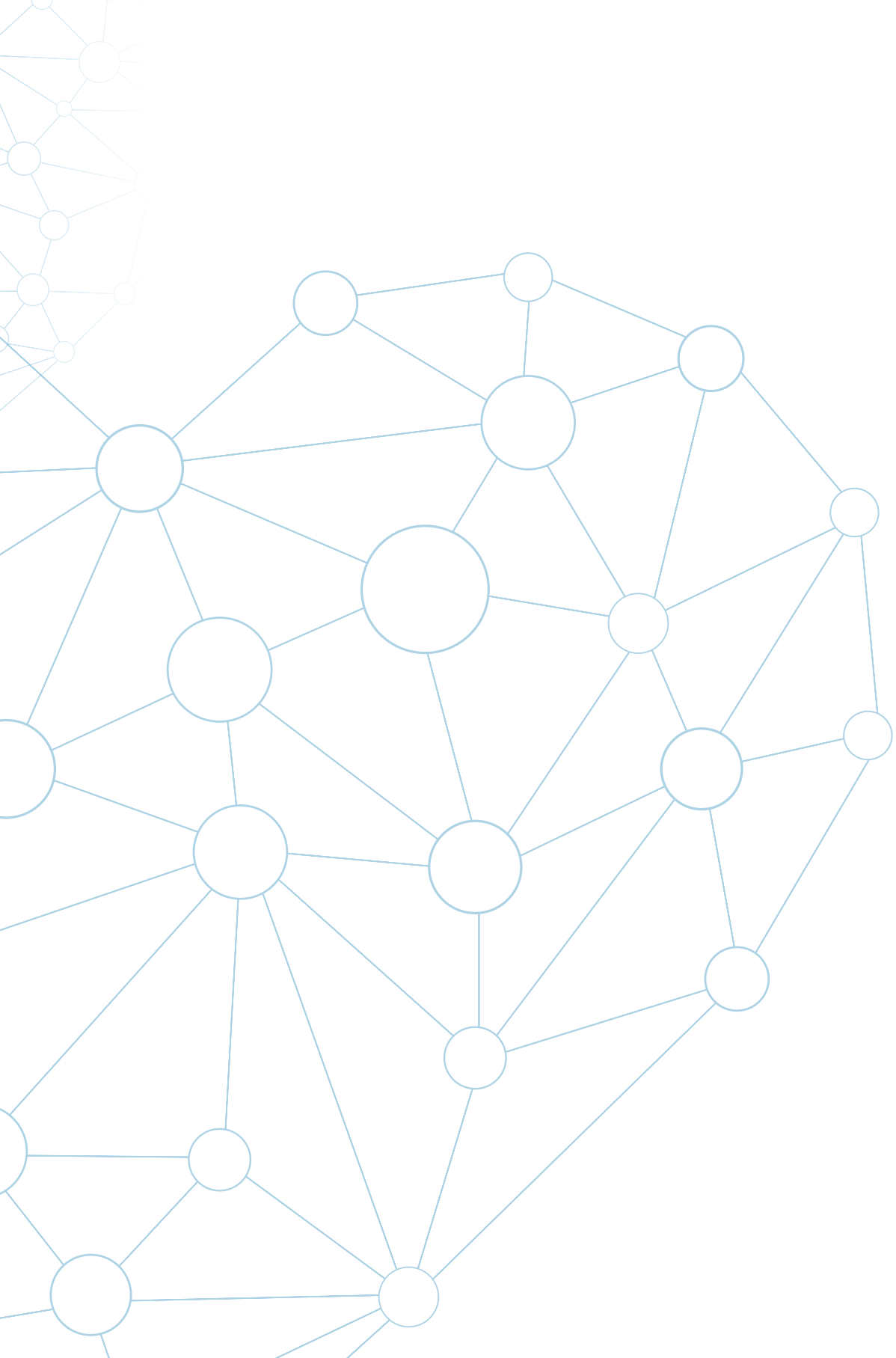
Uma radiografia das consultas
de risco cardiovascular em Portugal

Uma iniciativa:



Com o apoio:





A doença cardiovascular continua, infelizmente, no topo das causas de morbimortalidade a nível mundial – Portugal não é exceção, representando, assim, este grupo de doenças um desafio permanente para os profissionais de saúde e o nosso sistema nacional de saúde. Apesar da evolução constante do conhecimento científico, tem aumentado também a complexidade dos doentes, tornando cada vez mais indispensáveis as abordagens multidisciplinares, com uma articulação eficaz entre as diferentes equipas dedicadas ao risco cardiovascular.

Foi neste contexto que, em 2021, surgiu, o primeiro **Guia Nacional de Consultas de Risco Cardiovascular**, uma iniciativa do Núcleo de Estudos de Prevenção e Risco Vascular (NEPRV) da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI), com o apoio exclusivo da Daiichi-Sankyo Portugal. Pretendeu, na altura, ser o espelho do panorama nacional na área do risco cardiovascular e promover *networking* entre diferentes equipas e serviços.

Volvidos cinco anos, pretendemos atualizar este guia por forma a reunir, novamente, num documento estruturado, informação relevante sobre as diversas consultas e unidades dedicadas à avaliação e gestão de doentes com risco cardiovascular em Portugal. Mais do que um diretório, este guia pretende assumir-se como um verdadeiro mapa de colaboração. Ao caracterizar as várias equipas – incluindo a sua organização, áreas de diferenciação, tipologia de doentes acompanhados e recursos disponíveis –, pretende facilitar o conhecimento mútuo entre colegas, promover uma comunicação mais ágil e fomentar uma cultura de proximidade e partilha.

Num sistema de saúde cada vez mais orientado para a integração de cuidados, mas por vezes com alguma compartimentalização, a articulação entre

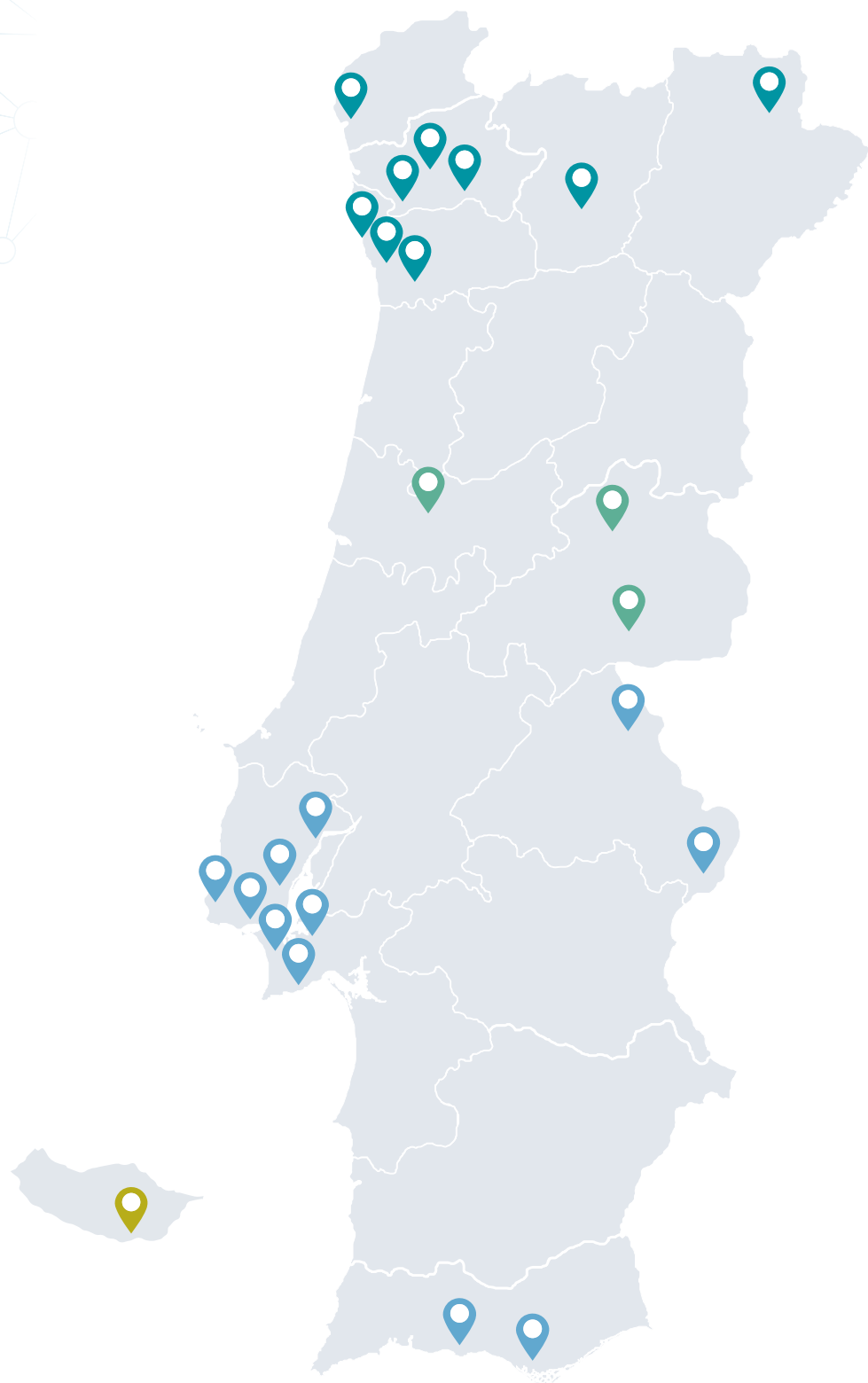
equipas é determinante para assegurar a melhor resposta à pessoa (“doente”) com risco cardiovascular moderado, elevado ou muito elevado. Idealmente, este guia poderá constituir inclusivamente uma ferramenta útil para referenciação estruturada e fundamentada de doentes ou mesmo para partilha de abordagens terapêuticas, contribuindo para percursos assistenciais mais claros, eficientes e centrados na pessoa. Simultaneamente, ao identificar interesses comuns e áreas de atuação convergentes no âmbito do risco vascular, este documento poderá servir de ponto de partida para a criação de redes colaborativas e, quem sabe, para o desenvolvimento de bases de dados partilhadas e/ou para promoção de projetos de investigação multicêntricos. A partilha de experiência e de resultados é essencial para a melhoria contínua da qualidade assistencial nesta área, e o trabalho em rede pode ser um dos pilares para enfrentar o desafio do risco cardiovascular em Portugal e ultrapassar as barreiras atuais para o seu controlo eficaz.

Esperamos que este documento seja um instrumento dinâmico, em constante atualização, capaz de continuar a acompanhar a evolução das estruturas assistenciais e das necessidades dos profissionais, das equipas, dos serviços e, acima de tudo, das pessoas de quem cuidamos. Esperamos ainda que possa servir de facilitador de comunicação, cooperação e excelência clínica, reforçando os laços entre equipas e contribuindo para uma abordagem cada vez mais integrada, baseada na evidência e centrada na pessoa com risco cardiovascular.

Vitória Cunha

Medicina Interna ULS Almada-Seixal

Coordenadora do Núcleo de Estudos de Prevenção e Risco Vascular da Sociedade Portuguesa da Medicina Interna (biénio 2025-2027)



ÍNDICE

NORTE

- 06 ULS Alto Minho
- 08 ULS Nordeste
- 10 ULS Trás-Os-Montes e Alto Douro
- 12 ULS Braga
- 14 ULS Alto Ave
- 16 ULS Médio Ave
- 18 ULS Póvoa de Varzim/Vila do Conde
- 20 ULS Matosinhos
- 22 ULS São João
- 24 Hospital Lusíadas | Porto
- 28 ULS Santo António
- 30 ULS Gaia e Espinho
- 32 ULS Entre Douro e Vouga

CENTRO

- 36 ULS Cova da Beira
- 38 ULS Coimbra
- 40 ULS Castelo Branco

SUL

- 42 ULS Alto Alentejo
- 46 ULS Estuário do Tejo
- 48 ULS Loures/Odivelas
- 50 ULS Amadora/Sintra
- 52 TrofaSaúde | Amadora e Loures
- 54 Hospital da Luz | Clínica de Odivelas
- 56 Hospital da Luz | Lisboa
- 58 Hospital Lusíadas | Lisboa
- 60 ULS Santa Maria
- 66 ULS São José
- 72 Hospital CUF | Descobertas
- 74 ULS Almada-Seixal
- 76 ULS Arco Ribeirinho
- 78 ULS Arrábida
- 82 ULS Algarve

ILHAS

- 86 SESARAM

Se a sua Consulta de RCV não se encontrar nesta edição e quiser figurar na próxima, por favor, contacte-nos através do email neprv@spmi.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Manuel Ferreira (coordenador) e José Diogo Martins.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina Interna – Hipertensão Arterial

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Manuel Ferreira

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade (doente de Medicina Interna, frequentemente com várias comorbidades)

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MAPA, AMPA, telemonitorização (Telemonit)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM2, dislipidemia, insuficiência cardíaca, doença coronária, DAP, DRC e AVC

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos, com Protocolo Institucional publicado.

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (SClínico®)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico acessível por Registo de Saúde Eletrónico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

RECURSOS EDUCATIVOS

Panfleto Auto-medição da pressão arterial (AMPA).

Panfleto medição ambulatória da pressão arterial (MAPA).

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

220 (em 2025)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

89

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

437

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

1,87

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

8,95%

TAXA DE ABANDONO

0%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Apresentações internas para o Serviço de Medicina Interna

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, INOVAÇÃO DIGITAL E INVESTIGAÇÃO

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva com os Cuidados de Saúde Primários, operacionalizada pela adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar, o modelo de articulação encontra-se em desenvolvimento, com os protocolos com outras especialidades atualmente em fase de construção e a aguardar publicação institucional. A consulta destaca-se pelo seu perfil tecnológico e inovador, integrando programas nacionais como grupo *early adopter* da plataforma Telemonit. Esta forte aposta digital é alicerçada numa parceria institucional com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, centrada na utilização do Telemonit e dos Telecuidados como ferramentas de monitorização prioritárias. O compromisso com a vertente científica reflete-se na participação em projetos de investigação clínica, nomeadamente nos estudos "Hábitos de atividade física em doentes com Hipertensão Arterial" e "Estudo ALN-AGT01-00".

ULS ALTO MINHO | HOSPITAL DE SANTA LUZIA

Estrada de Santa Luzia, 4904-858 Viana do Castelo

+351 258 802 100 ✉ jose.diogo.martins@ulsam.min-saude.pt 🌐 www.ulsam.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Maria João Rego de Castro

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30-20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, obesidade e dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM2, patologia respiratória e cardíaca

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Não definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	1	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

TAXA DE ABANDONO

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Não aplicável (consulta com menos de um ano de existência)

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ESTRUTURAÇÃO, INTEGRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Dado tratar-se de uma consulta com menos de um ano de existência, encontra-se ainda numa fase fundacional e de consolidação da sua orgânica assistencial. Neste enquadramento de estruturação inicial, a sua atividade desenvolve-se, de momento, de forma estritamente autónoma, operando sem o registo atual de protocolos formalizados com outras especialidades, de uma ligação direta estabelecida aos Cuidados de Saúde Primários ou da adoção de um plano terapêutico partilhado.

ULS NORDESTE | UNIDADE HOSPITALAR DE BRAGANÇA

Av. Abade de Baçal SN, 5301-852 Bragança

+351 273 310 800 ✉ secretariado.sede@ulsne.min-saude.pt 🌐 www.ulsne.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Vilma Freitas, Ana Paula Dias, Sofia Lopes, Ana Lúcia Ribeiro, Telmo Coelho (coordenador) e Daniela Augusto.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Telmo Coelho

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

15 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Gestão global de fatores de risco (HTA, dislipidemia, obesidade, DM, cessação tabágica) e lesões de órgão-alvo

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Medição de PA, AMPA, MAPA, POCUS, exames laboratoriais com doseamentos hormonais em Hospital de Dia, colaboração para MCDTs diferenciados (Cardiologia - ECG, ecocardiograma transtorácico e desnervação renal; Radiologia - eco-Doppler, TC, RMN, angiografia, cateterismo das veias suprarrenais; e Pneumologia - polissonografia e cessação tabágica).

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HVE, ICPEP, doença arterial coronária, DRC, DAP, fibrilhação auricular e AVC

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos - protocolo de desnervação renal e para utilização de iPCSK9 e inclisiran; a implementar em breve - protocolo de referenciação pós-AVC aterotrombótico e protocolo de hiperaldosteronismo primário

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

3 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Apenas em casos particulares, relatório clínico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

180-200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

5-10%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Referenciação não cumpre critérios (maioritariamente HTA não controlada sem critérios de resistência ou de investigação de etiologia secundária ou dislipidemia não controlada sem tratamento otimizado)

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	Medicina Interna - estreita colaboração com rede hospitalar e Medicina Geral e Familiar
Enfermeiros	3	
Nutricionistas	2	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	Não exclusivamente dedicado, mas com apoio de equipa
Outros (especificar)	3-4	Internos de formação específica em formação especializada

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

280

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

150

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

500

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

< 5%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

5%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Ações de formação para IFEs e colegas dos Cuidados de Saúde Primários (médicos, enfermeiros, nutricionistas); Jornadas de HTA e Risco Vascular da ULS Trás-os-Montes e Alto Douro.

CONTEXTO E DESENVOLVIMENTO FUTURO

A consulta destaca-se pela sólida articulação com os Cuidados de Saúde Primários, efetivada na partilha de planos terapêuticos, e pelas vias verdes intra-hospitalares, promovendo também discussões multidisciplinares regulares para casos complexos (como HTA secundária ou lesão extensa de órgão-alvo). O seu rigor clínico é reforçado pela integração em redes nacionais de referência, como o RENACH e a Missão 70/26. A par desta rede de suporte, a consulta foca-se na modernização, prevendo, a curto prazo, a introdução de novas ferramentas: a medição da VOP, o uso de tiras-teste para microalbuminúria no próprio local de consulta e a implementação de uma aplicação móvel de telemonitorização.

ULS TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO | UNIDADE HOSPITALAR DE VILA REAL

Avenida da Noruega, Lordelo, 5000-508 Vila Real

+351 259 300 500 | telcoelho@chtmad.min-saude.pt | dsraugusto@chtmad.min-saude.pt

www.ulstmad.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Ilídio Brandão (coordenador), Maria do Céu Rodrigues, Maria João Regadas (coordenadora), Sofia Caridade e Paulo Gouveia.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Consulta de Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENAÇÃO

Maria João Regadas (Hipertensão Arterial) e Ilídio Brandão (Risco Cardiovascular)

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta);
25 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MAPA, ecocardiograma, ECG, painel NGS dislipidemias, doseamento de catecolaminas e metanefrinas
– atualmente sem ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, DM, dislipidemia, SAOS

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos. Constam do Manual de Referenciação da Consulta Externa da ULS Braga

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e papel (nos pedidos com origem em prestadores privados e do setor social)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

29 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Sim

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

≈ 180

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

22%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Pedidos não concordantes com os critérios definidos no Manual de Referenciação

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna (3 na Consulta de Hipertensão Arterial; 2 na Consulta de Risco Cardiovascular)
Enfermeiros	0	Não dedicados
Nutricionistas	0	Não dedicados
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

≈ 600 (350 na Consulta de Hipertensão Arterial; 250 na Consulta de Risco Cardiovascular)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

140

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

820

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

15%

TAXA DE ABANDONO

< 10%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ARTICULAÇÃO CLÍNICA E INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, operando, no entanto, sem a adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar, a sua articulação clínica é fortalecida pela existência de um protocolo formalizado com a especialidade de Cardiologia, não integrando atualmente redes ou programas de âmbito nacional. No domínio dos projetos e da inovação, embora não existam parcerias institucionais ou colaborações externas, a consulta evidencia uma robusta vocação científica, materializada na sua participação ativa em estudos de investigação clínica de relevo, nomeadamente nos ensaios EASI-PROTKT, FIGARO e FIDELIS. Por fim, a atividade assistencial desenvolve-se, de momento, sem o recurso a ferramentas digitais específicas de monitorização e sem o registo de iniciativas formais projetadas no âmbito da humanização dos cuidados.

ULS BRAGA | HOSPITAL DE BRAGA

Rua das Sete Fontes, 4710-243 Braga

+351 253 027 000 hbraga@ulsb.min-saude.pt www.hospitaldebraga.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Carlos Fernandes, Cristina Cunha, Joana Rego, Filipa Gonçalves (coordenadora), Fernando Esculcas, Jorge Cotter, Pedro Cunha, Sara Freitas, Sandra Barbosa, Diane Pimenta, Patrícia Brito, Ângela Almeida, Filipe Gonçalves e Flávia Santos. **AUSENTES DA FOTOGRAFIA:** Cristina Silva, Teresa Frazão, Ana Sá, Cláudia Alves, Sara Silva, Tânia Silva e Joana Frazão.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina Interna
– Hipertensão/Risco Vascular/Doenças Renais

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Filipa Gonçalves

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA (controlo e exclusão de causas secundárias), risco vascular, *follow-up* de AVC (com definição de TOAST) e DRC (estudo e otimização terapêutica)

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MAPA 24h, ecografia, TC, eco-Doppler (renal e vasos do pescoço), ecocardiograma transtorácico e avaliação da rigidez arterial por tonometria

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM2, insuficiência cardíaca, dislipidemia, DPOC, obesidade e hiperuricemia

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Não definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

50 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

681

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

12%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	18	Medicina Interna
Enfermeiros	6	
Nutricionistas	0	O Hospital dispõe de uma equipa de Nutrição à qual se pode solicitar avaliação
Psicólogos	0	O Hospital dispõe de uma equipa de Psicologia à qual se pode solicitar avaliação
Assistentes Sociais	0	O Hospital dispõe de uma equipa de Serviço Social à qual se pode solicitar avaliação
Farmacêutico Clínico	0	O Hospital dispõe de uma equipa de Farmácia à qual se pode solicitar avaliação
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

2.096

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

539

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

3.140

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

1,8%

TAXA DE ABANDONO

0,9% (para este cálculo foram contabilizados os doentes que desistiram da consulta e que faleceram)

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Reuniões de serviço temáticas, com apresentação de novos temas e atualizações científicas. A consulta colabora também de forma ativa no recrutamento e avaliação de doentes para estudos observacionais com foco em Hipertensão Arterial e Risco Cardiometabólico, tendo ainda um papel ativo na produção científica.

CONTEXTO E DESENVOLVIMENTO FUTURO

A continuidade de cuidados é uma prioridade, existindo uma forte ligação aos Cuidados de Saúde Primários que inclui a definição de um plano terapêutico partilhado, além de protocolos estabelecidos com a Cardiologia. A vertente científica é um pilar central, potenciada por parcerias com a Escola de Medicina e o Centro Algoritmí da Universidade do Minho. A consulta pertence também aos Centros Europeus de Excelência da ESH para o diagnóstico e tratamento de HTA, estando ainda amplamente ligada ao Centro de Investigação e Tratamento da Hipertensão Arterial e Risco Cardiometabólico, no qual se desenvolvem projetos de Mestrado e Doutoramento. O serviço participa ativamente em estudos multicêntricos de relevo, nomeadamente: SPARTE, ESH ABPM COVID-19, CEREBRO, CHSP-SML Study e SETCPP.

ULS ALTO AVE | HOSPITAL DA SENHORA DA OLIVEIRA

Rua dos Cutileiros, Creixomil, 4835-044 Guimarães

+351 253 540 330 geral@ulsaave.min-saude.pt www.ulsaave.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Pedro Macedo Neves

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos (1.ª consulta);
20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Preferencialmente presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia e fatores de risco vasculares

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MAPA, ECG, ecocardiograma, ecografia, TC e estudos específicos (hormonal de causas secundárias e polissonográfico de sono)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM2, obesidade e dislipidemia

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório (à data da alta)

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

5%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Não cumprimento dos critérios de referenciação

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

150

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

700

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

4

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

5%

TAXA DE ABANDONO

2%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

5%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

MODELO DE ALTA E ARTICULAÇÃO

A relação com os Cuidados de Saúde Primários é pautada por uma definição clara do percurso do doente. Ao contrário de modelos de seguimento perpétuo, esta consulta institui um momento formal de alta clínica e regresso ao médico de família. Esta alta ocorre, por norma, quando se verifica estabilidade tensional em ambulatório há pelo menos 6 meses. O relatório de alta inclui sempre um plano de vigilância a longo prazo, garantindo a continuidade de cuidados na comunidade.

ULS MÉDIO AVE | UNIDADE HOSPITALAR DE FAMILIÇÃO

Rua Artur Cupertino Miranda 150, 4760-107 Vila Nova de Famalicão

+351 252 300 800 ✉ pedro.neves@ulsmave.min-saude.pt 🌐 www.ulsmave.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Raquel Cruz (coordenadora) e Vera Seara.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Medicina - Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Raquel Cruz

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta);
20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Maioritariamente presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Avaliação e gestão de risco cardiovascular,
HTA, dislipidemia e obesidade

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Não aplicável

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Sem dados disponíveis

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários (principalmente), Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

93 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

63

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

171

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

63

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

323

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

3%

TAXA DE ABANDONO

3%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

21% (não contabilizadas referenciações para outras ULS)

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS E INOVAÇÃO

No que respeita à integração e continuidade de cuidados, a consulta opera de forma independente, não dispondo, de momento, de protocolos formalizados com outras especialidades, ligação direta aos Cuidados de Saúde Primários ou de um plano terapêutico partilhado, não integrando também redes ou programas nacionais. De igual modo, no domínio dos projetos e inovação, a estrutura clínica não regista envolvimento em parcerias institucionais, colaborações externas ou participação em estudos clínicos e de investigação, não se encontrando também reportada a utilização de ferramentas digitais específicas ou o desenvolvimento de iniciativas formais direcionadas para a humanização dos cuidados.

ULS PÓVOA DE VARZIM/VILA DO CONDE | UNIDADE HOSPITALAR DA PÓVOA DE VARZIM

Largo da Misericórdia, 4490-421 Póvoa de Varzim

+351 252 690 600 | mrcruz@ulspvvc.min-saude.pt / vcseara@ulspvvc.min-saude.pt | www.ulspvvc.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: José Alberto Silva (coordenador), Loide Barbosa, Jorge Polónia, Sofia Tavares, Teresa Medeiros e Helena Cunha.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

José Alberto Silva

PERIODICIDADE

16 horas por semana

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta); 20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, risco vascular e dislipidemias

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MAPA 24h, avaliação da VOP, avaliação da pressão central e exames de imagem/laboratoriais gerais (RMN, TC, ecografia, eco-Doppler, análises, etc)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, DM, dislipidemia, obesidade, DRC, insuficiência cardíaca, tabagismo, hiperuricemia, anemia, SAOS e DPOC

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Existe protocolo, mas são aceites doentes por outros motivos conforme justificação

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (SCLínico®/VAI)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

1 a 2 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Pontualmente por e-mail (se pertencer à ULS Matosinhos) ou pelo SCLínico® ou carta, dependendo da situação

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

≈ 230

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

<5%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	4	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Apoio dos enfermeiros da Endocrinologia para ensinos de administração de fármacos s.c. ou gestão de DM
Nutricionistas	1	
Psicólogos	0	Se necessário pode ser pedida Psicologia da ULS Matosinhos
Assistentes Sociais	0	Se necessário pode ser pedido Serviço Social da ULS Matosinhos
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	1	Técnica de Cardiopneumologia diferenciada em MAPA 24h, responsável pelos programas de toma vigiada

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

743

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

223

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

≈ 1.500

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Jornadas de Hipertensão e Risco Vascular de Matosinhos (anuais); membros da Unidade pertencem à SPHTA e ESH, participando em formações e nos respetivos congressos anuais

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, REDES DE PARCERIA E INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

A consulta assegura uma sólida articulação com os Cuidados de Saúde Primários através da implementação de um plano terapêutico partilhado e da promoção de um estágio formalizado de um mês para internos de Medicina Geral e Familiar, mantendo igualmente protocolos diretos com a Endocrinologia, Cirurgia Endócrina e Cardiologia. Ao nível da humanização dos cuidados, destaca-se a estreita integração com a Unidade de AVC, especificamente no seguimento dos doentes.

A sua forte projeção académica e institucional consolida-se através da participação nas redes da SPHTA — tendo ainda um elemento na equipa que é Council Member da ESH — e da colaboração com a Escola Superior de Enfermagem. Nacionalmente, estabelece parcerias com o Instituto de Investigação e Formação Cardiovascular (Coimbra), as Consultas de HTA da ULS Alto Ave, ULS da Região de Aveiro, ULS Lezíria e ULS Santa Maria (Lisboa), com os Serviços de Cardiologia da ULS Lisboa Ocidental e da ULS Entre Douro e Vouga, e com a Cardiologia de Intervenção da ULS Santo António (Porto).

A vertente de internacionalização é igualmente robusta, materializando-se nas colaborações com o Hospital Central do Maputo (onde apoia o 1.º doutoramento de Moçambique), o Hospital de Macau, o Instituto de Investigação Cardiovascular de Paris e a Unidade de HTA da Faculdade de Medicina de Santiago de Compostela. Toda esta dinâmica de excelência culmina num vasto histórico de investigação, evidenciado pela participação da equipa nos estudos clínicos Complior, Reason, Jewell, OnTarget, Transcend, Ravel, InspireMe, Altitude e AMPA.

ULS MATOSINHOS | HOSPITAL PEDRO HISPANO

Rua Dr. Eduardo Torres, 4464-513 Senhora da Hora, Matosinhos

+351 229 391 000 | jose.alberto@ulsm.min-saude.pt | www.ulsm.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Arsénio Barbosa, Francisco Vasquez Nóvoa (coordenador), Mariana Silva Leal, Pedro Marques e Pedro Silva Rodrigues.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina Interna - Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Francisco Vasquez Nóvoa

PERIODICIDADE

Bissemanal (período de 2 horas realizado por um médico; período de 5 horas com agenda partilhada por 3 médicos).

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta); 20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido, predominantemente presencial

PERFIL DO DOENTE

A consulta destina-se a doentes de alto e muito alto risco cardiovascular, abrangendo estratégias de prevenção primária e secundária. Assume ainda um papel diferenciador na abordagem de patologias complexas, nomeadamente no diagnóstico e estudo de dislipidemias de etiologia genética, bem como na orientação clínica e otimização terapêutica de doentes com intolerância ou resposta insuficiente à terapêutica hipolipemiente convencional.

TEMAS DA CONSULTA

A consulta aborda a avaliação integrada do risco cardiovascular, incluindo estratificação de risco, identificação de risco residual e pesquisa de doença aterosclerótica subclínica e estabelecida. Tem igualmente como objetivos a definição individualizada de alvos terapêuticos e a implementação de estratégias de prevenção cardiovascular baseadas na evidência. Inclui ainda o estudo e tratamento das comorbilidades associadas.

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Os meios técnicos utilizados incluem avaliação clínica e analítica dirigidas, com doseamento de biomarcadores de risco cardiovascular (incluindo PCR ultrasensível, lipoproteína (a) e apolipoproteína B), ferramentas validadas de cálculo de risco, monitorização ambulatória da PA e ECG. Dispõe ainda de meios de diagnóstico de imagem vascular, incluindo ecografia carotídea, índice tornozelo-braço e score de cálcio coronário, para pesquisa de doença aterosclerótica, bem como de capacidade para administração e monitorização de terapêutica hipolipemiente parentérica, incluindo iPCSK9.

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, dislipidemia, DM, obesidade, DRC e doença aterosclerótica cardiovascular.

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e consultas externas de outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Constam no Manual de Referenciação da Consulta Externa da ULS São João, com divulgação aos Cuidados de Saúde Primários da área de influência

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma digital de referenciação e agendamento direto de consultas quando clinicamente indicado

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

106 dias (dados de 2025)

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Em todos os casos de recusa de consulta, é garantido um feedback explícito e estruturado ao médico assistente. A comunicação é realizada por escrito, através da plataforma digital de referenciação.

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

101 (dados de 2025)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

17% (dados de 2025)

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna
Enfermeiros	1	Partilhado com outras especialidades do centro de ambulatório, com consulta de enfermagem dedicada, abrangendo ensino e monitorização da administração de medicação parentérica e promoção de hábitos de saúde cardiovascular
Nutricionistas	1	Com experiência na área cardiovascular, em regime parcial, assegurando consulta de nutrição individualizada, sistematicamente integrada no plano terapêutico dos doentes seguidos.
Psicólogos	0	Disponível mediante referenciação interna
Assistentes Sociais	0	Disponível mediante referenciação interna
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

349 (dados de 2025)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

141 (dados de 2025)

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

6712 (dados de 2025)

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2,01

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

13%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ARTICULAÇÃO DE CUIDADOS, PARCERIAS E INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

A consulta mantém uma articulação ativa com os Cuidados de Saúde Primários, através da realização de sessões de formação e palestras dirigidas ao aumento da literacia cardiovascular e à clarificação dos critérios de referenciação, disponibilizando ainda contacto telefónico direto para referenciação e esclarecimento de dúvidas clínicas. No âmbito da sua organização interna, a consulta foi objeto de reestruturação recente, com reforço da equipa médica, visando o aumento da capacidade de seguimento e referenciação de doentes. Desempenha, igualmente, um papel formativo, integrando internos de especialidade no seu funcionamento. Embora não disponha, à data atual, de protocolos formais com outras especialidades, estabeleceu parcerias de colaboração com múltiplas especialidades da ULS São João, bem como com o Departamento de Fisiologia e a Unidade de Investigação Cardiovascular (UniC@rise) da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. A consulta apresenta uma forte vocação para a inovação e investigação clínica, participando atualmente nos ensaios VICTORION-1 PREVENT (NCT05739383) e EASI- PROTEKT™ (BI 1378-0041), e no desenvolvimento de um estudo de iniciativa do investigador centrado na avaliação dos padrões de resposta após introdução de ezetimiba. Participou igualmente no ensaio SOGALDI-PEF (NCT05676684), cujos resultados foram publicados no Journal of the American College of Cardiology (JACC) em 2025.

ULS SÃO JOÃO | HOSPITAL DE SÃO JOÃO

Alameda Prof. Hernâni Monteiro, 4200-319 Porto

+351 964 879 645 | pedro.miguel.silva@ulssjoao.min-saude.pt | portal-chsj.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Maria João Lima (coordenadora), Ana Faceira, Diana Ferrão, Luís Nogueira Silva, Margarida Silva, Sofia Pereira, Susana Ferreira e Vítor Braz.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina Interna – Hipertensão

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Maria João Lima

PERIODICIDADE

Diária (30 horas/semana)

DURAÇÃO MÉDIA

45 minutos (1.ª consulta); 30 minutos (subsequentes).

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido, com pelo menos 90% de consultas presenciais

PERFIL DO DOENTE

Doentes com HTA, em prevenção cardiovascular primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA como patologia de referência, com abordagem de todos os fatores de risco e doenças cardiovasculares envolvidas, bem como de outras patologias do âmbito da Medicina Interna que sejam diagnosticadas

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames, monitorização e ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Outros fatores de risco cardiovascular (excesso ponderal/obesidade, dislipidemia, SAOS), DM2, DRC, doença aterosclerótica estabelecida e fibrilhação auricular

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Estabelecidos e constantes do Manual de Referenciação do hospital

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

8,5 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Para as referenciações que resultam em consultas hospitalares, ficam disponibilizados, nas plataformas partilhadas (SCLínico®/RSE), os registos clínicos (que, em cada consulta, incluem um ponto de situação clínica e um plano de estudo e/ou terapêutico) e os exames complementares de diagnóstico. Para todas as referenciações recusadas é feito um relatório que inclui: um resumo e análise crítica da informação disponível (no relatório de referenciação, nos registos clínicos dos CSP e hospitalares, noutros registos disponíveis no RSE), a impressão diagnóstica, sugestões de plano de estudo adicional e/ou plano terapêutico, indicações para nova referenciação, contacto directo disponível (telemóvel)

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

250 (média) nos últimos 5 anos; 243 em 2025

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

43% (média) nos últimos 5 anos; 68% em 2025

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Não estarem de acordo com os critérios de referenciação estabelecidos

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

1.484 de 2021 a 2025; 734 em 2025

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

188/ano (média) de 2021 a 2025; 131 em 2025

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

1.599/ano (média) de 2021 a 2025; 1.625 em 2025

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2,09 de 2021 a 2025; 2,21 em 2025

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

11,3% (média) de 2021 a 2025; 10,4% em 2025

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

O plano de formação do Internato de Medicina Interna na ULS São João prevê a participação do IFE na Consulta de Medicina Interna-Hipertensão, por um período de pelo menos 6 meses. O Grupo de HTA do Serviço de Medicina Interna coordena um estágio de Medicina Cardiovascular, com duração de 2 meses, dirigido a médicos de MGF, que inclui participação nas consultas de Medicina Interna-Hipertensão (8 horas/semana), Medicina Interna-Insuficiência Cardíaca (4 horas/semana), Doença Vascular Cerebral (4 horas/semana), Cardiologia (4 horas/semana), Nutrição (4 horas/semana) e na atividade do Laboratório de Meios Complementares de Diagnóstico do Serviço de Cardiologia (4 horas/semana). O estágio teve início em 2013 e são disponibilizadas 18 vagas por ano. O Serviço de Medicina Interna disponibiliza um estágio de Medicina Interna com duração de 2 meses, dirigido a médicos de MGF, que inclui a participação em todas as tipologias de consultas do Serviço, incluindo a Consulta de Medicina Interna-Hipertensão (4 horas/semana). São disponibilizados estágios na Consulta de Medicina-Hipertensão a outros IFE, de outras especialidades e/ou de outras instituições, em formatos estabelecidos individualmente.

EQUIPA

PROFISSIONAL	N.º	OBSERVAÇÕES
Médicos	8	Medicina Interna
Enfermeiros	1	Partilhado com outras especialidades
Nutricionistas	1	Dedicação particular à área cardiovascular; integrada no Serviço de Nutrição, recebe todos os doentes orientados pela Consulta de Medicina Interna-Hipertensão e participa nas atividades do grupo há mais de 20 anos
Psicólogos	0	Disponível consulta hospitalar
Assistentes Sociais	0	Disponível no Centro de Ambulatório
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	Disponíveis consultas hospitalares de todas as especialidades, com algumas consultas específicas na área cardiovascular (insuficiência cardíaca, doença cerebrovascular)

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, PARCERIAS ACADÉMICAS E INVESTIGAÇÃO

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, operacionalizada pela adoção de um plano terapêutico partilhado. Embora não integre, à data, redes ou programas nacionais e não disponha de protocolos formalizados com outras especialidades, a consulta garante a devida articulação clínica mantendo contactos de referência privilegiados, nomeadamente na área cardiovascular. No domínio académico e da inovação, a estrutura evidencia uma forte dinâmica de colaboração, estabelecendo parcerias institucionais externas com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e com a Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto. Este perfil científico consolida-se, por fim, pelo seu histórico de participação ativa em projetos de investigação, destacando-se o envolvimento atual nos estudos clínicos BEAMER e Inspirers-HTN.

ULS SÃO JOÃO | HOSPITAL DE SÃO JOÃO

Alameda Prof. Hernâni Monteiro, 4200-319 Porto

portal-chsj.min-saude.pt

+351 964 271 912

mjoao.lima@ulssjoao.min-saude.pt

+351 964 260 353

luisnogueirasilva@ulssjoao.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Paulo Santos (coordenador), Alexandra Malheiro e Filipe Machado.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão, Dislipidemia e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Paulo Santos

PERIODICIDADE

Diária

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Mais especificamente HTA e dislipidemia, havendo também enfoque na correta estratificação do risco cardiovascular global e gestão dos restantes fatores de risco

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Não aplicável

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Algumas das comorbilidades mais frequentes são excesso de peso/obesidade, DM, hiperuricemia, esteatose hepática associada a disfunção metabólica, SAOS, DRC e ICfEp

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Referenciação interna via serviço de atendimento permanente, internamento e consulta externa de outras especialidades; agendamento direto de consulta pelos utentes

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

A referenciação para a consulta é aberta, podendo ser efetuada por qualquer médico assistente, bem como por doentes que pretendam ser avaliados na consulta

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

1 semana

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório eletrónico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

500

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

3.000

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

6%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

20%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

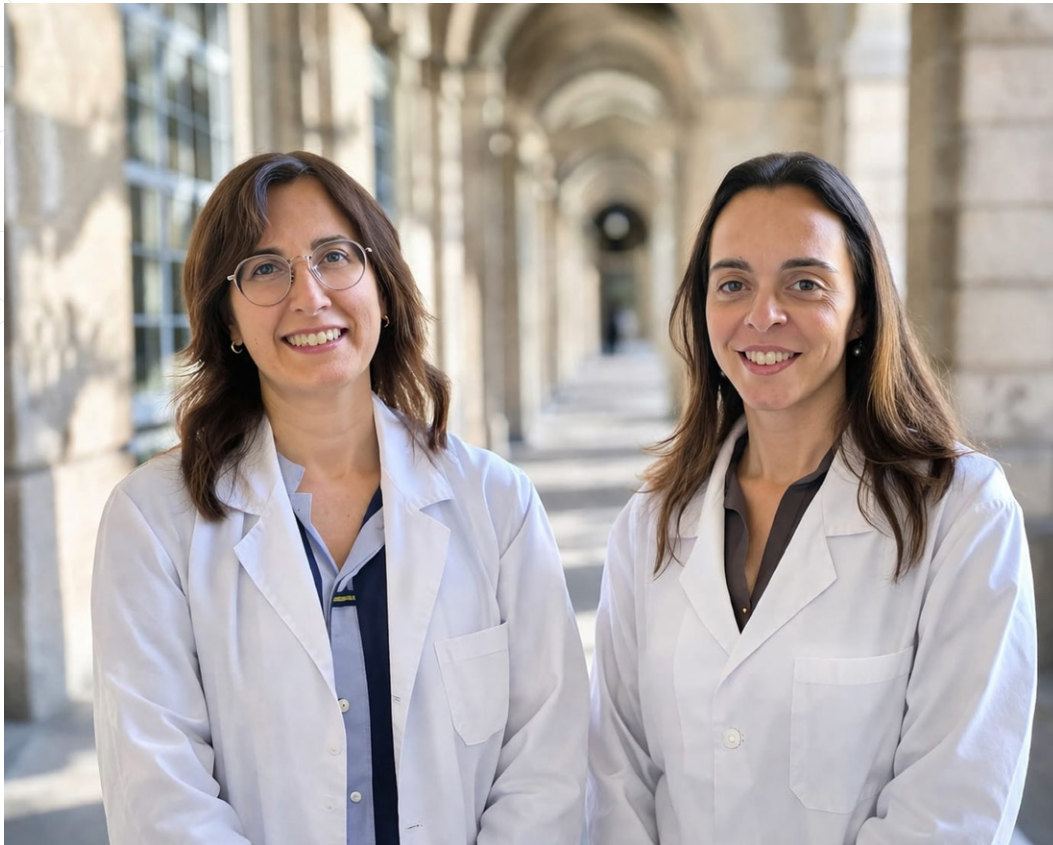
ARTICULAÇÃO CLÍNICA, FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

A nível da integração de cuidados, embora a consulta opere sem protocolos formais estabelecidos, a equipa assegura uma articulação intra-hospitalar próxima e atempada com as diferentes especialidades, garantindo uma resposta ágil sempre que a abordagem global do doente o exige. No que respeita à continuidade assistencial externa, a consulta desenvolve atualmente a sua atividade de forma autónoma. Em contrapartida, no domínio académico, a estrutura destaca-se por uma forte vocação formativa, mantendo parcerias institucionais ativas para a integração de estudantes do 6.º ano do Mestrado Integrado em Medicina — provenientes da Faculdade de Medicina e do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar — no âmbito do estágio de Medicina Interna. Este compromisso com a ciência estende-se à investigação, encontrando-se a consulta a participar, de momento, na realização de uma tese de doutoramento.

HOSPITAL LUSÍADAS | PORTO

Av. da Boavista 171, 4050-115 Porto

+351 226 056 450 | geral@lusiadas.pt | www.lusiadas.pt/hospitais-clinicas/hospital-lusiadas-porto



EQUIPA DA CONSULTA: Ana Rita Cruz e Sofia Fontes Ribeiro (coordenadoras) **AUSENTE DA FOTOGRAFIA:** Pedro Maia Neves.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORAS

Ana Rita Cruz e Sofia Fontes Ribeiro

PERIODICIDADE

3 vezes por semana

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta); 20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial (maioritariamente)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, DM, obesidade

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

SClínico®, Excel

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, DM, obesidade, DRC, cardiopatia isquémica e hipertensiva, doença cerebrovascular

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos em protocolo da consulta

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e em papel (ex: referenciação por clínicas de hemodiálise, médico privado ou pela Universidade do Porto)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

6 a 10 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico e plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

110

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	
Enfermeiros	2	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	Discussão, sempre que necessário, de casos com colegas da Endocrinologia, Nefrologia, Cirurgia Vasculiar e Cardiologia de Intervenção

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

346

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

110

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

680

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3 a 4

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

11,6%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Cursos e formações para enfermeiros e médicos

ARTICULAÇÃO CLÍNICA, FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

A consulta aposta numa sólida continuidade de cuidados através de uma estreita ligação aos Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada não só na existência de um plano terapêutico partilhado, mas também num projeto inovador de criação de uma plataforma de apoio dedicada aos centros de saúde, que visa otimizar e clarificar os critérios de referenciação. A nível intra-hospitalar, o modelo de articulação encontra-se em fase de expansão, estando atualmente em construção protocolos diretos com as especialidades de Endocrinologia e Cardiologia. No que respeita à investigação e integração em redes de referência, a consulta perspetiva a sua integração, a curto prazo, a nível nacional, aguardando neste momento autorização formal para iniciar a colaboração no programa RENACH da SPHTA.

ULS SANTO ANTÓNIO | HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO

Largo Professor Abel Salazar, 4099-001 Porto

+351 222 077 500

sofiaribeiro.uhd@ulssa.min-saude.pt

www.ulssa.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Marta Barbedo, Fátima Silva, Vítor Paixão Dias (coordenador), Manuela Sequeira, Susana Pereira e Ana Cristina Carneiro. **AUSENTES DA FOTOGRAFIA:** Inês Rueff, Juliana Silva, Joana Cabrera, Jorge Vaz Lourenço e Andreia Freitas.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Vítor Paixão Dias

PERIODICIDADE

Diária

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta);
20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido (1.ª consulta é sempre presencial)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA (particularmente resistente ou suspeita secundária),
alto/muito alto risco vascular e dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Inclusão no RENACH, MAPA e avaliação da pressão aórtica
central (método oscilométrico de pressão supra-sistólica
– aparelho USCOM)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia (82%), obesidade/excesso de peso (50,9%),
DM (36%), hiperuricemia/gota (17,6%) e tabagismo
(ativo: 9,9%; passado: 12,7%)

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência,
Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Manual de Referência da ULS Gaia e Espinho, protocolos
de estudo de HTA renovascular e hiperaldosteronismo

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (SER-SIGA, SClínico®, entidades externas)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

2 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Registo no SClínico®

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

250 em 2023; 272 em 2024

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

<1%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Incumprimento de critérios referidos no Manual de Referênciação

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

854 em 2023; 962 em 2024

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

272

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

1.458 em 2023; 1.653 em 2024

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

11,5%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

0%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	11	Dez de Medicina Interna e um de Nefrologia
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

INOVAÇÃO, REDES E FERRAMENTAS

A consulta aposta na integração de cuidados, mantendo protocolos ativos com a Nefrologia e Cirurgia Vascular, além de assegurar um plano terapêutico partilhado com os Cuidados de Saúde Primários. No apoio à decisão clínica quotidiana, a equipa recorre a ferramentas digitais como o ESC CVD Risk, a Tonic App e a calculadora Fib-4 score. A vertente de investigação é robusta, alicerçada em parcerias com a SPHTA e a ESH, e na participação ativa no RENACH. O perfil científico da consulta é reforçado pela integração em projetos de relevo internacional, nomeadamente: o estudo sobre rastreio e gestão de hipertensos com DRC (27 países); o registo europeu da ESH sobre Urgências e Emergências Hipertensivas; e o Estudo CL3-05179-002, focado na comparação da terapêutica quádrupla (perindopril/indapamida/amlopidina/bisoprolol) em doentes com HTA não controlada.

ULS GAIA E ESPINHO | HOSPITAL EDUARDO SANTOS SILVA

R. Conceição Fernandes, 4434-502 Vila Nova de Gaia

+351 963 374 724 | vdias@ulsge.min-saude.pt | www.ulsge.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Bernardo Macedo (coordenador) e Catarina Reigota.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Risco Cardiovascular - Dislipidemia

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Bernardo Macedo

PERIODICIDADE

Dois períodos por semana

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Todo o espectro de risco cardiovascular

TEMAS DA CONSULTA

Dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Avaliação clínica convencional

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Obesidade, excesso de peso, DM e esteatose hepática.

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (Alert P1/SIGA SNS)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

2 a 3 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Aquando da alta e sempre que necessário (por exemplo, estudar famílias)

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

50-100

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Não alocados especificamente
Nutricionistas	0	Não alocados especificamente
Psicólogos	0	Não alocados especificamente
Assistentes Sociais	0	Não alocados especificamente
Farmacêutico Clínico	0	Não alocados especificamente
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Sem dados disponíveis

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

<10%

TAXA DE ABANDONO

<10%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ARTICULAÇÃO E FUTURO

A continuidade de cuidados e a ligação ativa aos Cuidados de Saúde Primários assumem-se como prioridades da consulta. A nível intra-hospitalar, a articulação clínica é assegurada pela manutenção de um protocolo estabelecido com a Cardiologia. O perfil do serviço encontra-se numa clara fase de expansão e desenvolvimento científico: a participação em estudos clínicos e de investigação está atualmente em fase de implementação, destacando-se a perspetiva, a curto prazo, da celebração de um protocolo académico com a Universidade de Aveiro. Refira-se ainda que, na sua atual configuração estrutural, a consulta opera sem recurso a ferramentas digitais específicas de monitorização e não desenvolve iniciativas formais de humanização.

ULS ENTRE DOURO E VOUGA | HOSPITAL DE SÃO SEBASTIÃO

R. Dr. Cândido Pinho, 4520-211 Santa Maria da Feira

+351 256 379 700

bernardo.macedo@ulsedv.min-saude.pt

www.ulsedv.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Heloísa Ribeiro (coordenadora), Ana Mafalda Silva, Diana Dias, Andreia Teixeira, Anabela Giestas, Fernando Pinto, Vânia Sílvia, Raquel Tavares. **AUSENTES DA FOTOGRAFIA:** Daniela Casanova e Sílvio Almeida.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial Sistémica

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna com realização de consulta de HTA semanal; a Consulta de Grupo Multidisciplinar realiza-se com a colaboração de Cardiologia, semanalmente, e com a Endocrinologia, mensalmente

COORDENADOR

Heloísa Ribeiro

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta); 20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Principalmente presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA e risco cardiovascular no hipertenso

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Não aplicável

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Obesidade e dislipidemia

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos, de acordo com o protocolo aprovado pelo Conselho de Administração

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Sem dados disponíveis

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico na alta

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

185

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	6	4 de Medicina Interna, 1 de Cardiologia e 1 de Endocrinologia
Enfermeiros	0	Avaliação por enfermagem antes da consulta médica, com foco na medição da PA, dados antropométricos e reforço da adesão terapêutica e medidas comportamentais. Responsável: Sílvio Almeida
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA DADOS REFERENTES A 2025 (ATÉ NOVEMBRO)

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

553

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

185

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

1.184

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Sessão de atualização anual para médicos hospitalares, sessões na comunidade em celebração do Dia de Hipertensão Arterial

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, INVESTIGAÇÃO E HUMANIZAÇÃO

A nível da integração e continuidade de cuidados, a consulta opera mediante a adoção de um plano terapêutico partilhado. Na sua orgânica interna destaca-se a integração de um modelo de consulta de grupo que conta com a colaboração ativa das especialidades de Cardiologia e Endocrinologia, RENACH. No domínio dos projetos e da inovação científica, a equipa mantém uma importante parceria institucional externa com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Este compromisso académico materializa-se na sua participação em investigação clínica de relevo, nomeadamente no estudo Beamer e no estudo de validação da aplicação Inspirers HTN, direcionado a indivíduos com HTA. Por fim, a consulta denota uma clara aposta na melhoria contínua, tendo atualmente um projeto de humanização dos cuidados em fase de desenvolvimento.

ULS ENTRE DOURO E VOUGA | HOSPITAL DE SÃO SEBASTIÃO

R. Dr. Cândido Pinho, 4520-211 Santa Maria da Feira

+351 256 379 700

geral@ulsedv.min-saude.pt

www.ulsedv.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Manuel de Carvalho Rodrigues, Cláudia Mingote, Judite Saraiva e Miguel Castelo-Branco (coordenador).
AUSENTE DA FOTOGRAFIA: Cristina Lourenço.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna e Cardiologia

COORDENADOR

Miguel Castelo-Branco

PERIODICIDADE

Diário e semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos (1.ª consulta); 15 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido (maioritariamente presencial)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM, cessação tabágica e outros relacionados com fatores de risco vascular

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames, monitorização e ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM, dislipidemia, DPOC, fibrilhação auricular, insuficiência cardíaca, obesidade, DRC, osteoartrite e SAOS

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento, Farmácias Comunitárias da área de influência da ULS e outras especialidades hospitalares

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Não definidos, com exceção das referenciações provenientes de Farmácias Comunitárias, com as quais definimos um protocolo

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica, papel e contacto direto. Salieta-se o facto de se tratar de uma consulta aberta, à qual se pode recorrer por iniciativa própria, sem qualquer referenciação

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

No próprio dia, se consulta aberta; 30 dias, se consulta de seguimento

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe um feedback formal aos referenciadores (os profissionais de Saúde que referenciam têm acesso no sistema de informação clínica aos registos da consulta; aos farmacêuticos, os utentes comunicam o resultado quando recorrem à farmácia para adquirir os medicamentos)

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna e Cardiologia
Enfermeiros	3	1 enfermeiro a tempo inteiro e 2 enfermeiros a tempo parcial
Nutricionistas	0	Disponível
Psicólogos	0	Disponível
Assistentes Sociais	0	Disponível
Farmacêutico Clínico	0	Disponível
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

1.202

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

544

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

3.079

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

9%

TAXA DE ABANDONO

<1%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

6%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Literacia em HTA; Técnicas de Medição da PA

CONTEXTO E DESENVOLVIMENTO FUTURO

A consulta assegura uma sólida continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, alicerçada na existência de um plano terapêutico partilhado, embora não disponha, de momento, de protocolos formalizados com outras especialidades. A nível nacional, integra ativamente a Missão 70/26 da SPHTA. No domínio académico e tecnológico, a consulta mantém parcerias institucionais de relevo com o Centro Académico Clínico das Beiras e com as Faculdades de Ciências da Saúde e de Ciências do Desporto da Universidade da Beira Interior, traduzindo-se na participação em estudos focados na caracterização populacional e na telemonitorização, suportada pela utilização de plataformas digitais, como a HopeCare e as ferramentas dos Serviços Partilhados do Ministério Público. O compromisso com a humanização assume um papel central na dinâmica do serviço, refletindo-se numa abordagem holística por parte de uma equipa multidisciplinar que promove um acolhimento personalizado, assente na escuta ativa e na garantia de conforto e privacidade do espaço físico. Esta política de proximidade é reforçada pelo incentivo à presença de cuidadores nas consultas, pela flexibilização de horários de agendamento mediante a conveniência do utente, pela disponibilização de contacto telefónico direto e e-mail para o esclarecimento rápido de dúvidas e, ainda, pela possibilidade de realização de teleconsultas sempre que o doente não possa comparecer presencialmente.

ULS COVA DA BEIRA | HOSPITAL PÊRO DA COVILHÃ

Alameda Pêro da Covilhã, 6200-251 Covilhã

+351 275 330 042

consultaabertahta@ulscbeira.min-saude.pt

www.ulscbeira.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Raquel David, João Cardoso e Maria Eugénia André (coordenadora)

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina - Pós-AVC e Fatores de Risco

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Maria Eugénia André

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade e DM

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

SClínico® e acesso a MCDTs de Cardiologia, Pneumologia, Patologia Clínica e Imagiologia

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, dislipidemia mista, DM, fibrilhação auricular, insuficiência cardíaca, obesidade e hábitos tabágicos/alcoólicos

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos, a elaborar protocolo

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Duas semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

> 200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

472

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

217

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

848

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

0,5%

TAXA DE ABANDONO

0%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

2%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

INTEGRAÇÃO E REDES DE CONHECIMENTO

O foco clínico na prevenção secundária e no doente pós-AVC reflete-se na participação ativa na rede RES-Q e na colaboração científica com o Centro Académico Clínico das Beiras. A continuidade de cuidados é garantida pela ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, materializada na existência de um plano terapêutico partilhado, assumindo a consulta um funcionamento autónomo, sem protocolos formais atualmente estabelecidos com outras especialidades. Ao nível da humanização dos cuidados, a dinâmica do serviço é complementada por iniciativas promovidas pela equipa de Enfermagem, ainda que de cariz não formalizado, não se registando, de momento, a utilização de ferramentas digitais de monitorização ou a participação noutros estudos clínicos.

ULS CASTELO BRANCO | HOSPITAL AMATO LUSITANO

Av. Pedro Álvares Cabral 3, 6000-085 Castelo Branco

+351 272 000 272

medicina@ulscb.min-saude.pt

www.ulscb.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Aterosclerose e Hipertensão Arterial

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

José Pereira de Moura

PERIODICIDADE

Diária

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial (esporadicamente teleconsulta)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade e DM

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Em fase de experimentação - VOP e MAPA

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

SAOS, doença hepática associada aos distúrbios do metabolismo glucídico e lipídico, insuficiência cardíaca e DRC

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Hipercolesterolemia familiar, outras dislipidemias graves, dislipidemias não responsivas à terapêutica, intolerância às estatinas, HTA resistente, suspeita de HTA secundária, indivíduos com elevado e muito elevado risco vascular, incluindo prevenção secundária

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

2 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico com plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

500

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

5%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Não cumprimento de critérios

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	14	
Enfermeiros	2	
Nutricionistas	0	Colaboração da Nutrição Clínica
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

480

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

2.700

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

95%

TAXA DE ABANDONO

5%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Cursos de Lípidos, em média dois a três por ano (cerca de 35 realizados até à data)

INTEGRAÇÃO, FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado. Embora opere atualmente sem protocolos formalizados com outras especialidades, a consulta integra ativamente redes nacionais, destacando-se a participação no Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar promovido pelo INSA.

O dinamismo formativo e institucional assume um papel de relevo, materializando-se em parcerias externas que envolvem a realização de Cursos de Lípidos, a colaboração com a SPA nos Cursos Avançados de Lípidos e a coorganização do Congresso Português de Aterosclerose. Esta forte vocação académica é consolidada por um vasto histórico de investigação clínica, com envolvimento direto nos estudos CRESCENDO, VULCANO e PAS GRAS, prestando igualmente apoio a diversas teses de mestrado e doutoramento.

ULS COIMBRA | HOSPITAIS DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Quinta dos Vales, São Martinho do Bispo 108, 3041-801 Coimbra

+351 239 800 100

✉ correio@ulsc Coimbra.min-saude.pt

🌐 www.ulsc Coimbra.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Nídia Calado (coordenadora) e Joana Carreira Coucelo

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Nídia Calado

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA e dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MAPA 24h, AMPA, análises laboratoriais e outros exames complementares

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, dislipidemia, DM e obesidade

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos – critérios de referenciação

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e papel

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

1 a 2 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

80 (aproximadamente)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Participação dos enfermeiros do Serviço de Consulta Externa (o enfermeiro atribuído é variável)
Nutricionistas	0	Neste momento, não temos, mas planeamos integrar no futuro
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Sem dados disponíveis

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Sim, 1.º Curso Multidisciplinar de HTA do Hospital Doutor José Maria Grande

DINAMISMO FORMATIVO E INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

A partilha de conhecimento assume um papel central na atividade da equipa, um compromisso com a capacitação técnica que se materializou na organização do 1.º Curso Multidisciplinar de HTA do Hospital Doutor José Maria Grande. No âmbito da continuidade de cuidados, a consulta mantém uma ligação ativa aos Cuidados de Saúde Primários, operando, no entanto, de forma autónoma, sem um plano terapêutico partilhado e sem protocolos formalizados com outras especialidades. Atualmente, a consulta não integra redes ou programas nacionais e não regista parcerias institucionais externas. A sua atividade assistencial desenvolve-se sem recurso a ferramentas digitais específicas de monitorização, não estando, de momento, envolvida em estudos de investigação clínica.

ULS ALTO ALENTEJO | HOSPITAL DOUTOR JOSÉ MARIA GRANDE

Av. de Santo António, 7300-853 Portalegre

+351 245 301 000 admin@ulsaale.min-saude.pt www.ulsaale.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Juan Manuel Urbano Gálvez (coordenador), Jorge Barbancho Bravo e Renzo Mozzer

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Juan Manuel Urbano Gálvez

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

180 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Monitorização e exames complementares

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, obesidade e excesso de peso e DM

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Protocolo de referenciação já elaborado, a aguardar parecer favorável do Conselho de Administração

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

6 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Elaboração de relatório clínico para os doentes com alta para seguimento nos Cuidados de Saúde Primários. Para os doentes em seguimento ativo, acesso à informação clínica garantido aos médicos de MGF através da intranet

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

139

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Prestação de apoio à consulta quando solicitado
Nutricionistas	0	Prestação de apoio à consulta quando solicitado
Psicólogos	0	Prestação de apoio à consulta quando solicitado
Assistentes Sociais	0	Prestação de apoio à consulta quando solicitado
Farmacêutico Clínico	0	Prestação de apoio à consulta quando solicitado
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

279/ano

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

139

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

279

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

15%

TAXA DE ABANDONO

10%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

1%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Sim, formação pós-graduada intra-hospitalar

INVESTIGAÇÃO, FORMAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

A vertente académica beneficia da proximidade geográfica, mantendo uma colaboração ativa, no âmbito da investigação, com a Universidade de Extremadura. A consulta conta no seu histórico com a participação em estudos clínicos relevantes, como o estudo OLMETEC/OLMEBEST, prestando apoio a várias teses de doutoramento, e dinamiza regularmente a formação pós-graduada para outros grupos profissionais do hospital. No que respeita à continuidade assistencial, a consulta tem vindo a reforçar a sua ligação aos Cuidados de Saúde Primários, com a elaboração de relatórios clínicos de alta e assegurando a partilha de informação dos doentes em seguimento ativo através da intranet, permitindo a consulta de aspetos clínicos por parte dos médicos de MGF.

ULS ALTO ALENTEJO | HOSPITAL SANTA LUZIA DE ELVAS

Rua Mariana Martins, Fonte Nova, 7350-954 Elvas

+351 268 637 200 | admin@ulsaale.min-saude.pt | www.ulsaale.min-saude.pt



Ana Nunes (coordenadora).

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Ana Nunes

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Abordagem dos fatores de risco cardiovascular e medidas de controlo (dieta, exercício físico e medicação)

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Monitorização, exames e ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, obesidade e DM

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Protocolo

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

1 a 2 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

50

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	1	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	1	Técnico de Cardiologia

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

453 (desde o início da consulta)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

50

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

170

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

3%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

48%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Sim, assistência à consulta por internos de formação geral e específica

ARTICULAÇÃO, FORMAÇÃO E INOVAÇÃO

A continuidade de cuidados é assegurada através de uma estreita ligação com os Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na partilha efetiva do plano terapêutico. A nível da orgânica hospitalar e nacional, a consulta opera de forma autónoma, não dispondo atualmente de protocolos formalizados com outras especialidades ou de integração em redes e programas nacionais. A vertente formativa assume um papel de relevo, com a consulta a acolher regularmente internos de formação geral e especializada para apoio à assistência clínica. No domínio da inovação, a aposta recai ativamente na utilização de ferramentas digitais, nomeadamente através da recomendação de uma aplicação móvel para contabilização de calorias, que auxilia os doentes no controlo dos fatores de risco metabólicos. A sua atividade assistencial desenvolve-se, por fim, sem o registo atual de parcerias institucionais externas, envolvimento em estudos de investigação clínica ou o desenvolvimento de iniciativas formais no âmbito da humanização dos cuidados.

ULS ESTUÁRIO DO TEJO | HOSPITAL DE VILA FRANCA DE XIRA

Estrada Carlos Lima Costa N.º 2, Povos, 2600-009 Vila Franca de Xira

+351 263 006 500 ana.n.rocha@ulsetejo.min-saude.pt www.hospitalvilafrancadexira.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Hugo Pêgo, Rita Ambrósio, Fernando Martos Gonçalves (coordenador), Marta Teodoro e Raquel Almeida (coordenadora).

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Fernando Martos Gonçalves e Raquel Almeida

PERIODICIDADE

Depende dos dias de consulta dos assistentes

DURAÇÃO MÉDIA

180 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Maioritariamente presencial
(em 2024 houve 16 teleconsultas e em 2025 apenas 11)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade e trombofilias

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Não aplicável

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM e obesidade

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Entre 15 a 30 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe de forma sistemática

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

266 em 2023; 425 em 2024; 158 em 2025

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

76 em 2025; 194 em 2024

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

322 em 2023. 548 em 2024; 288 em 2025

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

CONTEXTO E DESENVOLVIMENTO FUTURO

Atualmente, a consulta opera num modelo de prática clínica isolada, sem protocolos formais estabelecidos com outras especialidades, redes nacionais ou ligação sistemática aos Cuidados de Saúde Primários. Não obstante a inexistência atual de parcerias institucionais ou estudos clínicos ativos, existe uma intenção de modernização, com a implementação de ferramentas digitais a encontrar-se, neste momento, em fase de projeto.

ULS LOURES/ODIVELAS | HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Avenida Carlos Teixeira, 3, 2674-514 Loures

+351 926 952 405 geral@ulslod.min-saude.pt www.hbeatrizangelo.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Patrícia Felix, Salomé Barros, Rafaela Salvadinha, Helena Cardoso, Fernanda Dantas, Patrícia Vasconcelos (coordenadora), Teresa Branco, Juliane Martins, Teresa Teixeira, Pedro Sá e Aline Franca.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Prevenção e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Patrícia Vasconcelos

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 a 45 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Abordagem multitemática de fatores de risco

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Variados

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, obesidade, HTA

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Vários

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

1 a 3 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Partilha digital de registo clínico e elementos complementares de diagnóstico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Não aplicável, consulta criada há menos de 1 ano (07/2025)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Apoio de 2 membros da equipa de Enfermagem
Nutricionistas	0	Apoio de 1 membro da equipa de Nutrição
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	Apoio de um membro da equipa de Assistentes Sociais
Farmacêutico Clínico	0	Apoio de 1 membro da equipa de Farmácia Clínica
Outros (especificar)	2	Medicina Desportiva e Pneumologia (cessação tabágica)

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Não aplicável, consulta criada há menos de 1 ano (07/2025)

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Não aplicável, consulta criada há menos de 1 ano (07/2025)

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Não aplicável, consulta criada há menos de 1 ano (07/2025)

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

INTEGRAÇÃO, INOVAÇÃO E COMUNIDADE

A consulta tem protocolos ativos com a Cardiologia e a Unidade de AVC, assegurando simultaneamente a continuidade de cuidados através de uma forte ligação aos Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na existência de um plano terapêutico partilhado. Embora a consulta não integre atualmente redes ou programas a nível nacional e não registe, de momento, envolvimento em estudos de investigação clínica, a sua dimensão pedagógica e tecnológica é fortemente valorizada. Esta dinâmica materializa-se no estabelecimento de parcerias em contexto formativo e na inovadora incorporação de plataformas de IA na prática assistencial. Paralelamente, a equipa promove uma efetiva política de humanização e ligação à comunidade, organizando iniciativas "extramuros", como caminhadas e rastreios, reforçando o compromisso com a promoção da saúde para além do ambiente hospitalar.

ULS AMADORA/SINTRA | HOSPITAL DE SINTRA

R. Cidade de Loulé, 2725-004 Algueirão-Mem Martins

+351 214 348 200 | patricia.vasconcelos@ulsasi.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Tiago Gonçalves, Maria Margarida Andrade, Joana Urzal, Ricardo Rodrigues e Diogo Cruz (coordenador).

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Risco Cardiovascular/Diabetes/Hipertensão Arterial/Obesidade

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Diogo Cruz

PERIODICIDADE

Diária

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM, cessação tabágica, entre outros

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames, monitorização e ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Sem dados disponíveis

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e marcação direta por parte dos doentes

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos por protocolo

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

O mais utilizado é a aplicação da instituição, contudo, também é possível por meio de plataforma digital (TrofaSaude24), papel e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

2 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna
Enfermeiros	1	Não exclusivo da consulta
Nutricionistas	4	Não exclusivos da consulta
Psicólogos	2	Não exclusivos da consulta
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	2	Não exclusivos da consulta
Outros (especificar)	1	Para prescrição de exercício físico

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Sem dados disponíveis

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, ARTICULAÇÃO CLÍNICA E INOVAÇÃO DIGITAL

A consulta evidencia uma forte política de integração e continuidade de cuidados, mantendo uma ligação efetiva com os Cuidados de Saúde Primários consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado.

A nível intra-hospitalar, destaca-se a rede abrangente de protocolos estabelecidos com múltiplas especialidades, articulando-se ativamente com a Endocrinologia, Cardiologia, Psiquiatria, Medicina Geral e Familiar, Pneumologia, Cirurgia Geral e Cirurgia Vasculosa. A consulta não participa atualmente em redes ou programas a nível nacional e não regista parcerias institucionais externas ou envolvimento em estudos de investigação clínica. No domínio da inovação, a prática assistencial é apoiada pela utilização de uma aplicação móvel como ferramenta digital, não se encontrando, contudo, desenvolvidas iniciativas formais no âmbito da humanização dos cuidados.

TROFASAÚDE | AMADORA

Av. Cruzeiro Seixas n.ºs 5 e 7, 2650-504 Amadora
 +351 212 471 000 geral@amadora.trofasaude.com
 www.trofasaude.pt/amadora

TROFASAÚDE | LOURES

CC Loureshopping - Av. Descobertas 90 Loja, A009, 2670-457 Loures
 +351 211 580 000 geral@lours.trofasaude.com
 www.trofasaude.pt/loures/



EQUIPA DA CONSULTA: Elodie Oliveira, Filipa Soeiro, Jorge Arsénio Ruivo (coordenador), Pedro Jerónimo de Sousa, Patrícia Alvarez e Adriana Alves. **AUSENTES DA FOTOGRAFIA:** Milan Sateendra e Sónia Ribeiro.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina Interna - Prevenção Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORES

Jorge Arsénio Ruivo

PERIODICIDADE

Quinzenal

DURAÇÃO MÉDIA

35 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária (74%) e secundária (26%)

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM2, SAOS

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

ECG, Holter, MAPA, ultrassonografia vascular e cardíaca, provas de esforço, TC coronário com score de cálcio

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA (66,7%), dislipidemia (61,9%), obesidade (35,7%), DM/intolerância glicose (21,4%).

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários (45,2%), outras especialidades hospitalares (26,2%), Internamento (16,7%) e Serviço de Urgência (11,9%)

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Baseados em estratificação global do risco cardiovascular e necessidade de otimização terapêutica multidisciplinar

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Em 42,9% dos casos a referenciação ocorreu através de circuito interno institucional (colegas do mesmo grupo hospitalar), tendo acesso às notas prévias em plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Sem dados disponíveis

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório Clínico (impresso ou em plataforma eletrónica se do mesmo grupo de saúde)

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

6,5 (2022-2026)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

19

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

11

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

30

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

1,4

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

10%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

26,2%, sendo que as principais áreas de referenciação incluíram Pneumologia/Consulta de Tromboembolismo, Endocrinologia e Ginecologia

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Reuniões clínicas recorrentes

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, ARTICULAÇÃO CLÍNICA E INOVAÇÃO DIGITAL

Consulta com crescimento gradual, alinhado com o modelo de referenciação e integração intra-hospitalar. A consulta evidencia uma forte política de integração de cuidados, assegurando a sua articulação intra-hospitalar através de um protocolo formalizado com a especialidade de Cardiologia e da adoção de um plano terapêutico partilhado com outras especialidades. A continuidade assistencial estende-se aos Cuidados de Saúde Primários, mantendo uma ligação efetiva a este nível (especificamente com os CSP intra-grupo de Saúde). No domínio dos projetos e da inovação, a prática diária é ativamente apoiada pela utilização da aplicação móvel myLuz como ferramenta de suporte à continuidade assistencial e envolvimento do doente.

SAIBA MAIS SOBRE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA - RISCO CARDIOVASCULAR

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	1	Medicina Interna: Em colaboração com 2 colegas de Cardiologia e 1 de Medicina Geral e Familiar
Enfermeiros	2	
Nutricionistas	3	
Psicólogos	2	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

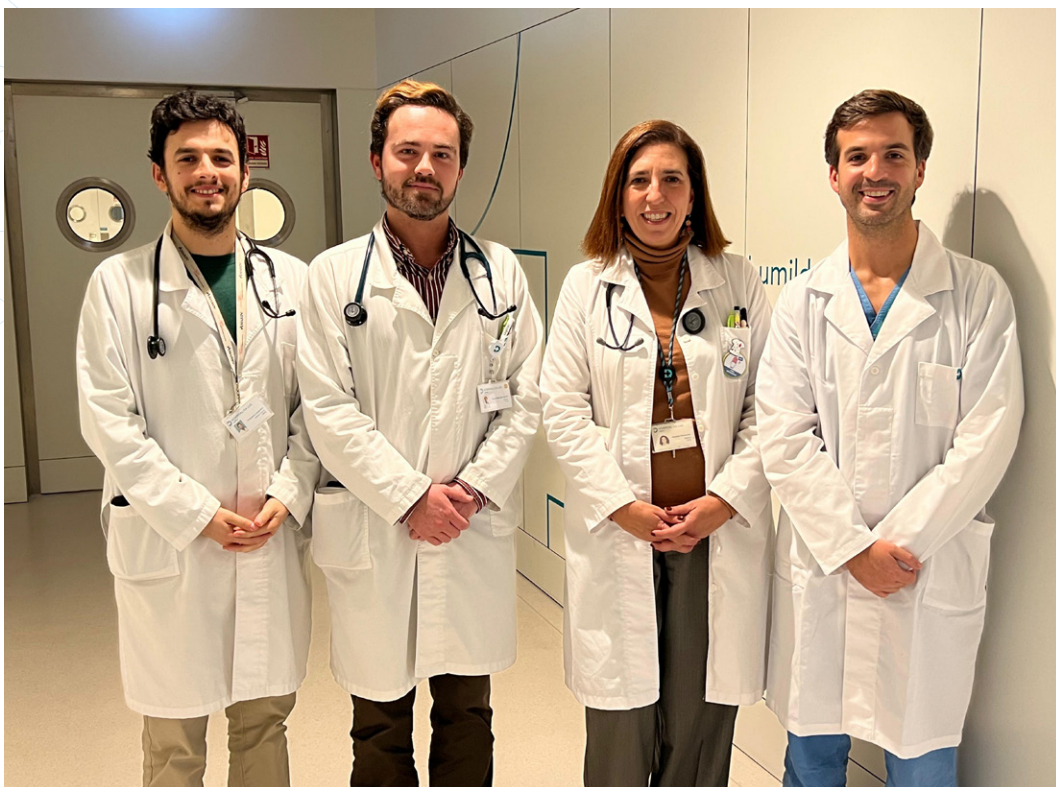
HOSPITAL DA LUZ | CLÍNICA DE ODIVELAS

Rua Pulido Valente, 39D, Urbanização Colinas do Cruzeiro, 2675-671 Odivelas

+351 217 104 400

jorge.arsenio.ruivo@hospitaldaluz.pt

www.hospitaldaluz.pt/odivelas/pt/



EQUIPA DA CONSULTA: Francisco Laranjeira, Nuno Neves, Anabela Raimundo (coordenadora) e Fausto Silva Pinto.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Prevenção de Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Anabela Raimundo

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Maioritariamente presencial, mas também possível em formato de teleconsulta

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade e DM

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

MCDTs, monitorização e ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Autorreferenciação ou referenciação clínica por outros profissionais, destinando-se a doentes em contexto de prevenção primária ou secundária que beneficiem de uma abordagem médica global e sistémica

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica, papel e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Dependente da gravidade

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe um feedback, é um processo eletrónico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

40

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	4	Medicina Interna
Enfermeiros	1	
Nutricionistas	1	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

200

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

60

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

250

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

10%

TAXA DE ABANDONO

10%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

20%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Organização do curso temático "Diabetes: Um nome para muitas doenças"

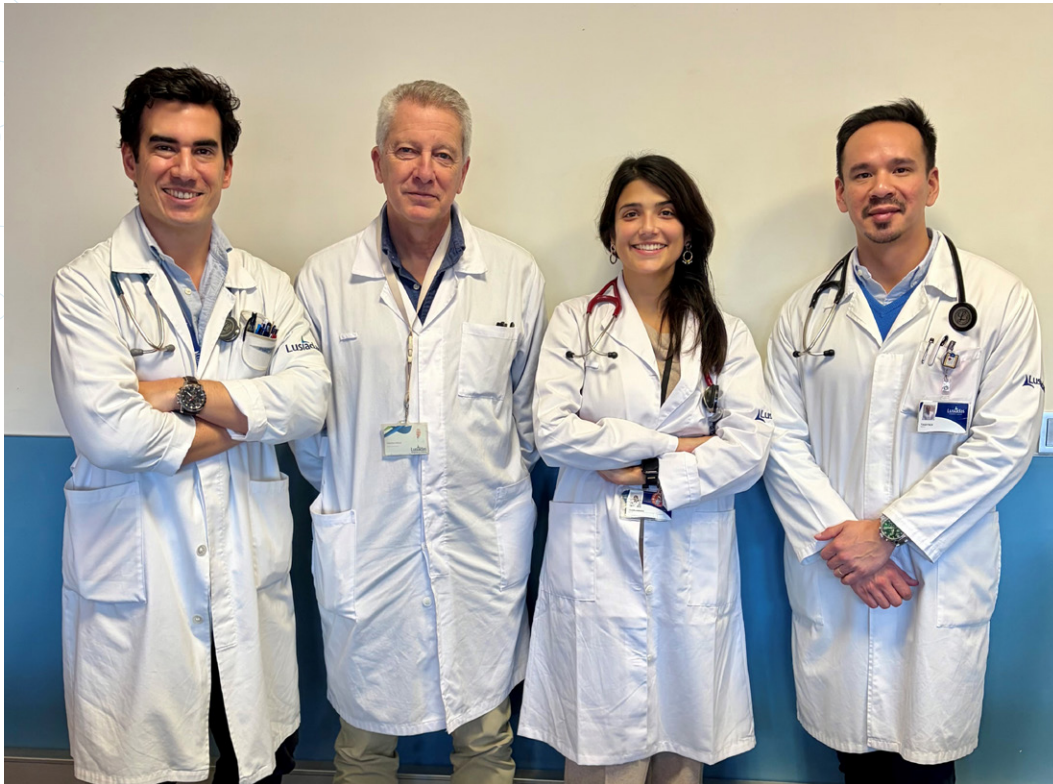
INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS INOVAÇÃO DIGITAL E INVESTIGAÇÃO

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva com os Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado, embora opere atualmente sem protocolos formalizados com outras especialidades. A nível da integração em redes nacionais, a consulta destaca-se pela sua participação no Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar, mantendo também uma importante parceria institucional com o INSA. O compromisso da equipa com a inovação e o desenvolvimento científico reflete-se no seu histórico de envolvimento em três estudos de investigação clínica, bem como na aposta tecnológica através da utilização ativa da plataforma MyLuz como ferramenta digital de monitorização.

HOSPITAL DA LUZ | LISBOA

Av. Lusíada 100, 1500-650 Lisboa

+351 217 104 400 www.hospitaldaluz.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Rui Osório, Francisco Araújo (coordenador), Yasmin Mamade e Tiago Pack.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta Dislipidemia e Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Francisco Araújo

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Dislipidemias primárias e risco cardiovascular

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Imagiologia cardíaca avançada

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, DM2, obesidade, dislipidemia e tabagismo

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Não definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

2 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	4	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

≈ 150

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

47

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Sem dados disponíveis

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS E ARTICULAÇÃO CLÍNICA

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva com os Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar, a articulação clínica é garantida por protocolos formalmente estabelecidos com a especialidade de Cardiologia, direcionados para o estudo da doença coronária, e com a Cirurgia Vascular, com foco no estudo da aterosclerose subclínica. A consulta destaca-se também pela sua integração em redes de referência a nível nacional, participando ativamente no programa de Hipercolesterolemia Familiar promovido pelo INSA.

HOSPITAL LUSÍADAS | LISBOA

Rua Abílio Mendes 1500-458 Lisboa

+351 217 704 040

geral@lusiadas.pt

www.lusiadas.pt/hospitais-clinicas/hospital-lusiadas-lisboa



EQUIPA DA CONSULTA: Beatriz Gonzaga, Patrício Aguiar (coordenador), Filipa Gonçalves e João Francisco Abrantes.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Dislipidemia

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Patrício Aguiar

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

Sem dados atualizados

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária e dislipidemias hereditárias

TEMAS DA CONSULTA

Dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Nenhum

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Sem dados atualizados

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Não definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

4 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Não existe

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	1	
Psicólogos	1	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

150

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

30

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

300

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ARTICULAÇÃO CLÍNICA, PARCERIAS E INVESTIGAÇÃO

A consulta assegura a sua articulação intra-hospitalar através da manutenção de protocolos formalizados com a especialidade de Cardiologia, operando, no entanto, sem registo atual de ligação direta com os Cuidados de Saúde Primários, de um plano terapêutico partilhado ou de integração em redes e programas a nível nacional. Em contrapartida, no domínio académico e da inovação, a consulta destaca-se por uma forte dinâmica de investigação, estabelecendo uma parceria institucional externa de relevo com a Unidade Molecular de Dislipidemia e Diabetes do Centro Cardiovascular da Universidade de Lisboa, uma unidade de investigação afeta à Faculdade de Medicina de Lisboa. Esta sólida vocação científica consolida-se através da participação ativa da equipa no estudo clínico SANTORINI.

ULS SANTA MARIA | HOSPITAL DE SANTA MARIA

Av. Prof. Egas Moniz MB, 1649-028 Lisboa

+351 217 805 000

✉ patricio-aguiar@chln.min-saude.pt

🌐 www.ulssm.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Carlos Moreira (coordenador), Cristina Alcântara, Filipa Gonçalves e João Abrantes.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Dislipidemia e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Carlos Moreira

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido (Presencial 95%/Teleconsulta 5%)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária (5%) e secundária (95%)

TEMAS DA CONSULTA

Dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Nenhum

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, DM, doença cardiovascular, DAP, doença cerebrovascular, HTA

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cardiologia, Endocrinologia e Cuidados de Saúde Primários

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Doente com dislipidemia confirmada

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica/Papel

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

3 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

5%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	1	Consulta disponibilizada mediante indicação
Psicólogos	1	Consulta disponibilizada mediante indicação
Assistentes Sociais	1	Consulta disponibilizada mediante indicação
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	1	Técnico

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

200

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

60

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

400

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

5%

TAXA DE ABANDONO

5%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

10%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ARTICULAÇÃO CLÍNICA, PARCERIAS E INVESTIGAÇÃO

A consulta foca-se na avaliação, orientação e seguimento de doentes com dislipidemia não controlada, de difícil abordagem ou associada a risco cardiovascular aumentado. Recebe referenciações de especialidades hospitalares (destacando-se a Cardiologia e a Pediatria, e apoiando-se em protocolos formalizados com Cardiologia, Endocrinologia e Neurologia) e dos Cuidados de Saúde Primários. A referenciação via CSP foca-se em dislipidemias persistentes, suspeita de dislipidemia familiar, intolerância/contraindicação a hipolipemiantes ou necessidade de estratégia terapêutica individualizada. Com vista à prevenção de eventos cardiovasculares, a consulta assegura uma abordagem integrada, promovendo a identificação de causas secundárias, a otimização terapêutica e a adesão ao tratamento. A continuidade de cuidados é garantida através de uma forte articulação com os Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada num plano terapêutico partilhado. No domínio institucional, a unidade mantém parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL).

ULS SANTA MARIA | HOSPITAL DE SANTA MARIA

Av. Prof. Egas Moniz MB, 1649-028 Lisboa

+351 217 805 000 www.ulssm.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Ana Tornada, Carlos Moreira (coordenador), Cristina Alcântara, Isabel Pinheiro, Paula Alcântara, Roman Komynets, Teresa Rodrigues, Tiago Ferreira e Tiago Sepúlveda Santos.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

Carlos Moreira

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido (Presencial 95%/Teleconsulta 5%)

PERFIL DO DOENTE

Prevenção secundária (80%) e primária (20%)

TEMAS DA CONSULTA

Hipertensão Arterial, Dislipidemia

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Medição da Pressão Arterial, Ecocardiograma

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, DM, Doença Cardiovascular, Doença Arterial Periférica, Doença Cerebro-Vascular

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Doente com HTA confirmada

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica/Papel

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

15 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

5%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	7	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	1	Consulta disponibilizada mediante indicação
Psicólogos	1	Consulta disponibilizada mediante indicação
Assistentes Sociais	1	Consulta disponibilizada mediante indicação
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	1	Técnico

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

1.500

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

500

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

4.500

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3 a 4

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

10%

TAXA DE ABANDONO

10%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

10%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Curso de Hipertensão Arterial para MGF e Internos

ARTICULAÇÃO CLÍNICA, PARCERIAS E INVESTIGAÇÃO

A consulta foca-se na avaliação, orientação e seguimento de doentes com HTA de difícil controlo, suspeita de causa secundária ou risco cardiovascular acrescido. Recebe referenciações dos Cuidados de Saúde Primários e de outras especialidades hospitalares, atuando em situações de HTA não controlada, resistente, em idade jovem, com lesão de órgão-alvo ou que exijam uma abordagem diferenciada.

Para assegurar uma avaliação clínica integrada, a consulta foca-se na confirmação diagnóstica, na pesquisa de causas secundárias e na definição de um plano individualizado. A nível intra-hospitalar, esta abordagem multidisciplinar está cimentada em protocolos formalizados com as especialidades de Endocrinologia, Cardiologia e Neurologia (articulando-se também com a Nefrologia). A continuidade de cuidados com os Cuidados de Saúde Primários é uma realidade efetiva, encontrando-se atualmente em fase de implementação a adoção de um plano terapêutico partilhado, com vista à redução do risco cardiovascular global e à prevenção de complicações a médio e longo prazo. No domínio académico e científico, a equipa destaca-se pela manutenção de uma parceria ativa com a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL) e pelo seu histórico de envolvimento em investigação, registando a participação em dois estudos clínicos.

ULS SANTA MARIA | HOSPITAL DE SANTA MARIA

Av. Prof. Egas Moniz MB, 1649-028 Lisboa

+351 217 805 000 www.ulssm.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Fernando Nascimento Ferreira, Sofia Picão Eusébio, Ana Raquel Soares, Ana Teresa Ferreira, Sofia Jacinto e Luís Almeida Morais. **AUSENTES DA FOTOGRAFIA:** Mário Santos e Ana Martins.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Prevenção Secundária

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Cardiologia e Medicina Interna

COORDENADORA

Mário Santos

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM, cessação tabágica, vacinação, entre outros

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames complementares de diagnóstico pertinentes, monitorização de *devices* cardíacos e monitorização de glicemia

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, DM e HTA

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Guia de referenciação

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

3 meses

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Diário de consulta

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

113

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

< 10%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	7	4 especialistas em Medicina Interna, 2 especialistas em Cardiologia e 1 interno de Cardiologia
Enfermeiros	1	
Nutricionistas	0	Consulta disponibilizada mediante indicação
Psicólogos	0	Consulta disponibilizada mediante indicação
Assistentes Sociais	1	
Farmacêutico Clínico	0	Equipa ULS São José
Outros (especificar)	0	Cessação tabágica mediante indicação

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

127

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

100

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

300

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

10%

TAXA DE ABANDONO

15%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

15%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Sessões para serviços dentro da ULS

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS E ARTICULAÇÃO CLÍNICA

A consulta tem como principal objetivo o seguimento clínico de doentes após a ocorrência de um evento cardiovascular. Assegura a continuidade de cuidados através da implementação de um plano terapêutico partilhado, estruturando a sua articulação através de referenciação proveniente dos Cuidados de Saúde Primários e de referenciação intra-hospitalar.

Esta articulação interna é apoiada num guia de referenciação próprio para a ULS e em protocolos formalizados com as especialidades de Medicina Interna e Cardiologia. Embora não integre programas de âmbito nacional, no domínio da inovação e do desenvolvimento institucional, a consulta regista a manutenção de parcerias e colaborações externas.

ULS SÃO JOSÉ | HOSPITAL DE SANTA MARTA

Rua de Santa Marta, 1169-024 Lisboa

+351 213 594 000

consulta.hsm@ulssjose.min-saude.pt

www.ulssjose.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Núcleo de Investigação Arterial (engloba Consulta de HTA e Dislipidemia, Consulta de Dislipidemias Familiares, Consulta de HTA, Consulta de DM e Consulta de Prevenção Secundária)

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Cardiologia e Medicina Interna

COORDENADORA

Mário Santos

PERIODICIDADE

Sem dados disponíveis

DURAÇÃO MÉDIA

Sem dados disponíveis

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia (incluindo familiar), síndrome metabólica, DM, prevenção secundária

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

ECG, MAPA, cardiografia de impedância, VOP, TILT Test e estudo de risco metabólico (bioimpedância)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, dislipidemias, síndrome metabólica e DM

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Patologias específicas, como HTA refratária e dislipidemia familiar

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Sem dados disponíveis

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Sem dados disponíveis

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Sem dados disponíveis

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	9	Medicina Interna
Enfermeiros	2	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	Apoio do Serviço de Nutrição
Assistentes Sociais	0	Apoio do Serviço de Psicologia
Farmacêutico	0	
Clínico	0	
Outros (especificar)	0	Apoio do Serviço de Psiquiatria

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

≈ 5000

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

800

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

≈ 5000

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Colaboração com a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade NOVA de Lisboa. Possível reativação de sessões com a MGF e promoção de estágios de curta duração.

PROJETOS, INVESTIGAÇÃO E INOVAÇÃO DIGITAL

No domínio dos projetos e da inovação, o núcleo assume-se ativamente como uma unidade de investigação cardiovascular, tendo como objetivo estratégico o forte incentivo ao desenvolvimento de projetos de investigação clínica. Esta vocação científica é alicerçada numa parceria institucional académica de relevo com a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade NOVA de Lisboa. No que respeita à vertente tecnológica, a prática assistencial recorre à plataforma SClínico® como ferramenta digital primária, embora esta seja identificada pela equipa como insuficiente para as necessidades atuais de extração e tratamento de dados.

ULS SÃO JOSÉ | HOSPITAL DE SANTA MARTA

Rua de Santa Marta, 1169-024 Lisboa

+351 213 594 000

consulta.hsm@ulssjose.min-saude.pt

www.ulssjose.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta Externa Doenças de Risco Vascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Beatriz Barata

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta);
20 minutos (subsequentes).

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Primariamente presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, obesidade, dislipidemias (existem consultas específicas de DM e de obesidade também pela Medicina Interna)

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames complementares de diagnóstico

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, DM2, excesso de peso/obesidade, tabagismo

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Em construção

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (SClínico®/Alert P1)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

≈ 1 mês

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Quando adequado - relatório clínico entregue ao doente

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis (a consulta tem menos de um ano de existência)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	1	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis
(a consulta tem menos de um ano de existência)

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ESTRUTURAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Por ter menos de um ano de existência e se encontrar ainda em fase de estruturação, a consulta desenvolve a sua atividade de forma autónoma, com o foco atual na consolidação basilar do serviço. Devido a esta juventude orgânica, não dispõe ainda de protocolos formalizados com outras especialidades, ligação aos Cuidados de Saúde Primários ou plano terapêutico partilhado. Pelo mesmo motivo, não integra, à data, redes ou programas nacionais, não regista parcerias institucionais externas ou participação em estudos clínicos, e opera sem o recurso a ferramentas digitais específicas de monitorização ou iniciativas formais de humanização dos cuidados.

ULS SÃO JOSÉ | HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO DOS CAPUCHOS

Alameda de Santo António dos Capuchos, 1169-050 Lisboa

+351 213 136 300 ✉ consultas.centralizadas.hsac@ulssjose.min-saude.pt 🌐 www.ulssjose.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Francisco Alves, Rita Limão, Maria João Bizarro, Nataliya Polishchuk (coordenadora), Inês Figueiredo, João Vilela, Joana Simões e Inês Fernandes.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Nataliya Polishchuk

PERIODICIDADE

3 vezes por semana

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DRC e SAOS

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Tensiómetro dual (medição da PA central), índice tornozelo-braço, MAPA, Holter, *score* de cálcio, Angio-TC coronária e RMN cardíaca

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Obesidade e DM

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

HTA de difícil controlo, maligna, suspeita de secundária. Apenas prevenção primária

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Papel ou contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

3 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico e plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	6	Medicina Interna
Enfermeiros	3	
Nutricionistas	2	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

356

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

126

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

665

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

5,8%

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

INVESTIGAÇÃO CLÍNICA, INOVAÇÃO E LIGAÇÃO À COMUNIDADE

A consulta desenvolve a sua atividade assistencial operando, de momento, sem o registo de protocolos formalizados com outras especialidades, de ligação direta aos Cuidados de Saúde Primários ou da adoção de um plano terapêutico partilhado. Evidencia uma forte ligação à comunidade e à promoção da literacia em saúde, envolvendo-se ativamente em campanhas de base populacional. Este compromisso reflete-se na organização regular de ações de sensibilização no âmbito do Dia Mundial da Hipertensão Arterial, destacando-se a dinamização do *workshop* de exercício físico "Movimenta-te pela saúde do teu coração", realizado em 2025. No domínio da inovação e da investigação científica, a equipa destaca-se pela sua participação no estudo clínico PROMbot — um projeto promovido pelo Value for Health CoLAB focado no desenvolvimento de uma plataforma *web* para a recolha de medidas de resultados reportados pelos doentes através de um *chatbot*.

HOSPITAL CUF | DESCOBERTAS

R. Mário Botas, Parque das Nações, 1998-018 Lisboa

+351 210 025 200 | nataliya.polishchuk@cuf.pt | www.cuf.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Pedro Beirão, Vitória Cunha (coordenadora), Francisca Abecasis, Tânia Costa, Sofia Emídio, António Leão e Ana Rita Figueira.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORES

Vitória Cunha

PERIODICIDADE

2 dias por semana (5 períodos de consulta)

DURAÇÃO MÉDIA

20-30 minutos (1.ª consulta);
15-20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Predominantemente presencial, com algumas reavaliações em teleconsulta

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Risco cardiovascular global

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Todos os exames complementares de diagnóstico disponíveis no hospital

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM e obesidade

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras Consultas Externas

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos e difundidos na ULS Almada-Seixal

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (SClinico®)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Conforme prioridade, podem ser dias até um máximo de 4 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

123 em 2019; 118 em 2020; 172 em 2021; 193 em 2022; 232 em 2023; 254 em 2024; 255 até novembro de 2025

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

20%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Ausência de critérios clínicos

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

2.759

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

173

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

956 (em 2025)

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3,5

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

4%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Sim, essencialmente dirigidos à MGF; alguns intrahospitalares quando há novidades relevantes.

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	4	3 especialistas de Medicina Interna e 1 interno
Enfermeiros	2	Apoio parcial de consulta prévia de Enfermagem, apenas num dos dias da semana
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

CONTEXTO E DESENVOLVIMENTO FUTURO

A consulta distingue-se pela sua forte articulação intra-hospitalar, operacionalizada através de protocolos específicos ("vias verdes"). Destacam-se as parcerias com a Cardiologia (para exames complementares e encaminhamento para desnervação renal), com a Cirurgia Geral (direcionada para os casos de adenomas da suprarenal) e com a Radiologia (assegurando vagas para a realização de eco-Doppler das artérias renais). A nível externo, a equipa mantém uma ligação ativa aos Cuidados de Saúde Primários. A vertente científica é igualmente valorizada, com destaque para a participação em alguns ensaios clínicos, e ainda o envolvimento nas Sociedades Científicas nacionais e internacionais.

ULS ALMADA-SEIXAL | HOSPITAL GARCIA DE ORTA

Avenida Torrado da Silva, 2805-267 Almada

+351 212 940 294 | medicinahta@ulsas.min-saude.pt | www.ulsas.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Filomena Carneiro e Célia Carmo (coordenadoras).

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORES

Filomena Carneiro e Célia Carmo

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

20 minutos/consulta

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, doença cardiovascular estabelecida, DM, doença renal, dislipidemia, obesidade, cessação tabágica, consumo de álcool, erros alimentares, atividade física, saúde mental/stress, questões sociais e adesão terapêutica

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames, monitorização da PA em consulta, AMPA e MAPA (24h), avaliação antropométrica, cálculo de risco cardiovascular, sistema de registos clínicos eletrónicos (SCLínico®), protocolo/folha de primeira abordagem ao utente hipertenso em formato digital (PDF)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

DM, dislipidemia, obesidade, DRC, doença cardiovascular, doença cerebrovascular, SAOS; sendo o difícil controlo da HTA, apesar de habitualmente já polimedicados, um dos problemas mais frequentemente apresentados por MGF no momento da referenciação

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica, papel e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Entre 1 a 1 semana e meia

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico e plano terapêutico quando controlados

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

128 (em 2025)

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna
Enfermeiros	8	Pertencentes à Consulta Externa em geral e especificamente à Consulta de Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular
Nutricionistas	1	Presta apoio sempre que solicitado
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	1	Presta apoio sempre que solicitado
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

375 (em 2025)

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

128

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

693

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

4

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Uma a duas formações anuais inseridas no plano formativo dos Enfermeiros da UFCEM. Criação de panfletos e cartazes para divulgação na ULS Arco Ribeirinho

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar e institucional, desenvolve atualmente a sua atividade sem o registo de protocolos formalizados com outras especialidades, embora com contactos geralmente telefónicos previamente à referenciação e da integração em redes e programas de âmbito nacional. A consulta destaca-se por uma forte aposta na humanização e proximidade, impulsionada pelo "Projeto de Melhoria Contínua dos Cuidados de Enfermagem na consulta de HTA e Risco Cardiovascular". Este compromisso reflete-se ainda numa estratégia ativa de educação para a saúde centrada no utente, materializada na promoção da literacia em saúde e na dinamização de sessões de educação em grupo.

ULS ARCO RIBEIRINHO | HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO

Avenida Movimento das Forças Armadas, 2834-003 Barreiro

+351 212 147 300 admin@ulsar.min-saude.pt www.ulsar.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Francisco Lopes Morgado (cocoordenador), Carlos Carvalho (cocoordenador) e Ricardo Pereira.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Medicina Hipertensão Arterial

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORES

Carlos Carvalho e Francisco Lopes Morgado

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

15 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Híbrido

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA e risco cardiovascular

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Não aplicável

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, cardiopatia isquémica, doença cerebrovascular, DM, DAP, DPOC e SAOS

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos, conforme critérios recomendados pela SPMI para consulta especializada em HTA

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

< 15 dias para consultas muito urgentes; < 30 dias para consultas urgentes; 45-60 dias para consultas não urgentes

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico, quando pertinente, a referenciações dos Cuidados de Saúde Primários

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

100-120

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

8%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Não cumprimento de critérios de referenciação

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	3	Medicina Interna
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

340

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

81 (até novembro de 2025)

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

520 em 2024; 476 até novembro de 2025

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

5,8% em 2024; 4,2% até novembro de 2025

TAXA DE ABANDONO

0-5%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

ARTICULAÇÃO CLÍNICA, INOVAÇÃO E INTEGRAÇÃO

A nível intra-hospitalar, a consulta assegura a sua articulação clínica através de um protocolo estabelecido com a especialidade de Cardiologia, especificamente direcionado para a referenciação de doentes com doença cardíaca estrutural.

No domínio dos projetos e da inovação, a atividade assistencial desenvolve-se, de momento, sem o estabelecimento de parcerias institucionais externas ou o envolvimento da equipa em estudos de investigação clínica.

ULS ARRÁBIDA | HOSPITAL DE SÃO BERNARDO

R. Camilo Castelo Branco 175, 2910-446 Setúbal

+351 265 549 000 admin@ulsaale.min-saude.pt www.ulsa.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Dislipidemias

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Cardiologia

COORDENADORA

Quitéria Rato

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

40 minutos (1.ª consulta); 30 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Dislipidemias graves (prevenção primária e secundária)

TEMAS DA CONSULTA

Dislipidemia, HTA, DM, obesidade, tabagismo, risco cardiovascular global

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Avaliação analítica, com doseamento do colesterol total, HDL, LDL, triglicéridos, apoproteínas A e B, lipoproteína(a), homocisteína e, eventualmente, estudo genético, bem como ECG, ecocardiograma e, consoante os casos, MAPA, ECG de Holter, prova de esforço em tapete rolante, *score* de cálcio, angio-TC das coronárias, estudo Doppler dos vasos do pescoço e do setor arterial dos membros inferiores e, quando indicado, coronariografia

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, HTA, DM, obesidade, tabagismo, doença isquémica aterosclerótica (coronária, cerebrovascular, dos membros inferiores) e insuficiência renal crónica

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos no procedimento "Critérios de Referenciação a Consulta de Cardiologia", que se passam a indicar: casos suspeitos ou confirmados de hipercolesterolemia familiar ou dislipidemia familiar combinada não controlados; pessoas com dislipidemia grave ou de difícil controlo terapêutico, pessoas com intolerância às estatinas (efeitos secundários intoleráveis com pelo menos duas estatinas, incluindo esquema com uma dosagem alternativa) e não controlados.

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Referenciação pelo médico de família ou por médico do hospital através de plataforma eletrónica; referenciação através de requerimento próprio para pedido de primeira consulta hospitalar para hospitais do SNS (Portaria 95/2013, de 04 de março)

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

90 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Sim

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

EQUIPA

PROFISSIONAL	N.º	OBSERVAÇÕES
Médicos	1	Cardiologia
Enfermeiros	0	
Nutricionistas	0	
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

65

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

282 (em 2025)

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

1,7

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

INTEGRAÇÃO CLÍNICA, INVESTIGAÇÃO E HUMANIZAÇÃO

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva com os Cuidados de Saúde Primários, com o plano terapêutico a ser devidamente registado e partilhado através do programa SCLínico®.

A nível intra-hospitalar, embora não existam protocolos formalizados com outras especialidades, verifica-se uma colaboração estreita e ágil, garantida através de contacto direto e personalizado ou por via da referenciação interna.

A consulta destaca-se pela sua forte integração em redes nacionais e pela sua sólida componente de investigação clínica, participando ativamente no Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar e no Estudo de Dislipidemias Familiares Monogénicas Raras, ambos promovidos pelo INSA.

Esta vocação científica é aprofundada através de uma importante parceria institucional com o Grupo de Investigação Cardiovascular (Unidade de Investigação e Desenvolvimento do Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis), no qual a coordenadora da consulta atua como Consultora Clínica desde 2004. Por fim, no domínio da humanização dos cuidados e da ligação à comunidade, a consulta dinamiza o projeto "7 Dias do Coração", uma iniciativa de grande relevo na promoção da saúde, que mantém uma periodicidade anual ininterrupta desde a sua primeira edição em 2011.

ULS ARRÁBIDA | HOSPITAL DE SÃO BERNARDO

R. Camilo Castelo Branco 175, 2910-446 Setúbal

+351 265 549 000

sec.cardiologia@ulsa.min-saude.pt

www.ulsa.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Jorge Mimoso, Teresa Ferreira, Helena Rita, Alexandra Ávila e João Estevens (coordenador).

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta Externa de HTA e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADOR

João Estevens

PERIODICIDADE

4 tempos de consulta/semana

DURAÇÃO MÉDIA

15 minutos

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA e risco cardiovascular

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Não aplicável

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM2 e SAOS

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos com protocolo para os Cuidados de Saúde Primários

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica (RSE SIGA) e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

< 30 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Preenchimento do formulário de referenciação

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

134

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

10%

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Sem critério clínico

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

224

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

122

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

561

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

2,5

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

5%

TAXA DE ABANDONO

2%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

7,5%

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Realização periódica de Curso de Atualização em áreas da Medicina Interna; em 2024 foi realizado um com o tema de Hipertensão Arterial

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	4	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Equipa de Enfermagem da Consulta Externa dá apoio à consulta, não existe enfermeiro específico
Nutricionistas	0	"Acesso facilitado" à consulta de Nutrição
Psicólogos	0	
Assistentes Sociais	0	
Farmacêutico Clínico	0	
Outros (especificar)	0	

INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS, PROJETOS E INOVAÇÃO

No que respeita à vertente de integração e continuidade de cuidados, a consulta desenvolve atualmente a sua atividade assistencial de forma estritamente autónoma, operando sem o registo de protocolos formalizados com outras especialidades, de ligação direta com os Cuidados de Saúde Primários ou da adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível institucional, a consulta não integra redes ou programas de âmbito nacional e não dispõe, à data, de parcerias institucionais ou colaborações externas estabelecidas. Adicionalmente, no domínio dos projetos e da inovação, a prática diária não contempla o envolvimento da equipa em estudos de investigação clínica, não se registando igualmente a utilização de ferramentas digitais específicas de monitorização assistencial ou a estruturação de iniciativas formais projetadas no âmbito da humanização dos cuidados.

ULS ALGARVE | HOSPITAL DE PORTIMÃO E LAGOS

R. Dr. Sousa Martins, 8500-338 Portimão

+351 969 435 758

joao.estevens@ulsalg.min-saude.pt

www.ulsalg.min-saude.pt



ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta Medicina HTA

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Conceição Viegas

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

60 minutos (1.ª consulta); 30 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Maioritariamente presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária (maioria) e secundária

TEMAS DA CONSULTA

O tema principal é HTA, embora sejam comuns a nomeação da dislipidemia, obesidade, DM, cessação tabágica e SAOS

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Exames, monitorização e ferramentas digitais

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

Dislipidemia, SAOS e obesidade

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Consulta Externa, Internamento e Serviço de Urgência

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Não definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

2 a 3 semanas

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico/plano terapêutico

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

232

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

94

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

425

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

Sem dados disponíveis

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis, mas em número reduzido

TAXA DE ABANDONO

Sem dados disponíveis, mas em número reduzido

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Não

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	2	Medicina Interna e Nefrologia
Enfermeiros	1	
Nutricionistas	0	Apoio prestado sempre que necessário
Psicólogos	0	Apoio prestado sempre que necessário
Assistentes Sociais	0	Apoio prestado sempre que necessário
Farmacêutico Clínico	0	Apoio prestado sempre que necessário
Outros (especificar)	0	

INTEGRAÇÃO CLÍNICA, FORMAÇÃO E INOVACÃO

A consulta assegura uma sólida continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva com os Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar, a consulta beneficia já de uma relação clínica estreita e articulada com as especialidades de Endocrinologia e Cardiologia, bem como com a Farmácia Hospitalar. A consulta destaca-se pelo seu envolvimento em dinâmicas formativas e científicas de âmbito nacional, participando ativamente nos cursos e congressos promovidos pela SPHTA e na área do risco cardiovascular. Este compromisso científico estende-se ao domínio da investigação, evidenciado pela participação no Estudo Clínico Vivaldi — um estudo multicêntrico focado na avaliação da eficácia do Telmisartan 80 *versus* Valsartan 160 em doentes hipertensos e diabéticos do tipo 2 com nefropatia. Por fim, no domínio das parcerias institucionais, a equipa encontra-se atualmente em fase de articulação para integrar e colaborar com o RENACH. Adicionalmente, no que respeita à humanização dos cuidados, o compromisso da consulta reflete-se na aposta contínua na capacitação dos seus profissionais, traduzida na participação ativa em formações de Comunicação Médico-Doente e noutras iniciativas promovidas pela SPHTA.

ULS ALGARVE | HOSPITAL DE FARO

R. Leão Penado, 8000-386 Faro

+351 289 891 100 mcgoncalves@ulsalg.min-saude.pt www.ulsalg.min-saude.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Filipe Pernetá, Sofia Nóbrega, Maria da Luz Brazão (coordenadora), Ana Sofia Silva e Catarina Nóbrega.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de HTA e Risco Cardiovascular

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Maria da Luz Brazão

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos (1.ª consulta); 20 minutos (subsequentes)

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

HTA, obesidade, dislipidemia e DM

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Avaliação do *score* de risco cardiovascular, exames (análises clínicas), ECG ecocardiograma, MAPA, estudo do sono (colaboração da Cardiologia e Pneumologia nos exames complementares de diagnóstico)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA e DM

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento, Medicina Interna e, menos frequentemente, outras especialidades (Ginecologia/Obstetrícia)

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

HTA não controlada com pelo menos 3 classes de fármacos em doentes com confirmação de cumprimento terapêutico; Suspeita de HTA secundária (HTA no jovem, valores descontrolados em doentes previamente controlados com adesão terapêutica, etc...); Gestão do RCV, em doentes hipertensos com um SCORE (Systemic Coronary Risk Estimation) alto e muito alto

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Referenciador coloca online o tempo desejável e nós cumprimos (ex: 30 dias, 60 dias, 120 dias)

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Relatório clínico/plano terapêutico através de plataforma eletrónica

N.º DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

≈ 200

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

0%

EQUIPA

PROFISSIONAL	N.º	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna
Enfermeiros	0	Não temos enfermeiros só para a consulta
Nutricionistas	0	Não temos nutricionistas só para a consulta
Psicólogos	0	Não temos psicólogos só para a consulta
Assistentes Sociais	0	Não temos assistente social só para a consulta
Farmacêutico Clínico	0	Não temos farmacêuticos só para a consulta
Outros (especificar)	0	Quando necessário, enviamos doentes a outros profissionais

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

520

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

1 a 3

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

1 a 2%

TAXA DE ABANDONO

1%

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Em 2025 organizámos o I Encontro Multidisciplinar Cardiovascular e Pulmonar da Madeira e Continente para Medicina Geral e Familiar

INTEGRAÇÃO CLÍNICA, FORMAÇÃO E INOVAÇÃO

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, substanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar, a sua articulação clínica é fortalecida pela existência de protocolos formalizados com a especialidade de Cardiologia.

No âmbito da integração a nível nacional, a consulta pauta a sua atuação pelo Guia da Consulta de Risco Cardiovascular. O dinamismo da equipa estende-se à vertente formativa e de colaboração institucional, destacando-se o seu envolvimento ativo na organização do 2.º Encontro Multidisciplinar Cardiovascular e Pulmonar, direcionado para a especialidade de Medicina Geral e Familiar. Na prática assistencial diária, a avaliação clínica é apoiada pela utilização de calculadoras de scores de risco enquanto ferramentas digitais.

SESARAM | HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA

Av. Luís de Camões 6180, São Martinho, 9000-177 Funchal

+351 965 013 322 www.sesaram.pt



EQUIPA DA CONSULTA: Ana Patrícia Nunes, Mónica Jardim, Andreia Pestana (coordenadora), Sofia Granito e Alexandra Malheiro.

ORGANIZAÇÃO

NOME

Consulta de Prevenção da Aterosclerose e Dislipidemia

ESPECIALIDADE COORDENADORA

Medicina Interna

COORDENADORA

Andreia Pestana

PERIODICIDADE

Semanal

DURAÇÃO MÉDIA

30 minutos (1.ª consulta);
15 minutos (subsequentes).

MODELO DE FUNCIONAMENTO

Presencial

PERFIL DO DOENTE

Prevenção primária e secundária

TEMAS DA CONSULTA

Dislipidemia grave, HTA, obesidade, DM e aterosclerose

MEIOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Avaliação clínica (avaliação da PA, peso e altura, perímetro abdominal, índice tornozelo-braquial e registo dos fatores de risco cardiovascular, avaliação de risco cardiovascular global, com utilização de calculadoras de risco - SCORE2/SCORE 20P); avaliação laboratorial (monitorização do perfil lipídico básico - CT, LDL-C, HDL-C e TG - e alargado - quando indicado, ApoB, Lp(a), colesterol não-HDL -, avaliação metabólica e de causas secundárias - glicemia /HbA1c -, função renal e hepática, função tiroideia, CK - antes e durante a terapêutica -, proteinúria/microalbuminúria); avaliação imagiológica (estratificação de risco - eco-doppler carotídeo, score de cálcio coronário, TC, ecocardiograma, angio-TC coronária); avaliação genética (testes genéticos para hipercolesterolemia familiar, aplicação de DLCN score - critérios clínicos); avaliação e monitorização de efeitos secundários da terapêutica introduzida (estatinas, ezetimiba, inibidores de PCSK9, inclisiran e ácido bempedoico); Hospital de Dia (administração e ensino de terapêutica biológica e monitorização de efeitos adversos)

COMORBILIDADES MAIS FREQUENTES NA CONSULTA

HTA, dislipidemia, obesidade, DM, DAP, AVC isquémico e cardiopatia isquémica

REFERENCIAÇÃO

ORIGEM

Cuidados de Saúde Primários, Serviço de Urgência, Internamento e outras especialidades

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

Definidos

MEIO DE REFERENCIAÇÃO

Plataforma eletrónica e contacto direto

TEMPO MÉDIO ENTRE REFERENCIAÇÕES E 1.ª CONSULTA

Depende da prioridade da referenciação, no entanto, habitualmente 30 dias

FEEDBACK AO REFERENCIADOR

Enviada uma nota de resposta na plataforma eletrónica de referenciação com plano terapêutico e de atuação

N.O DE REFERENCIAÇÕES RECEBIDAS/ANO

40-50

TAXA DE REFERENCIAÇÕES RECUSADAS

Sem dados disponíveis

MOTIVOS (SE APLICÁVEL)

Não cumprimento dos critérios de referenciação

EQUIPA

PROFISSIONAL	Nº	OBSERVAÇÕES
Médicos	5	Medicina Interna
Enfermeiros	3	
Nutricionistas	1	
Psicólogos	0	Sem número fixo - apoio disponibilizado por equipas transversais do Hospital, quando clinicamente indicado
Assistentes Sociais	0	Sem número fixo - apoio disponibilizado por equipas transversais do Hospital, quando clinicamente indicado
Farmacêutico Clínico	0	Sem número fixo - apoio disponibilizado por equipas transversais do Hospital, quando clinicamente indicado
Outros (especificar)	0	

CONSULTE OS CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO

ATIVIDADE CLÍNICA

N.º TOTAL DE DOENTES SEGUIDOS

Sem dados disponíveis

N.º TOTAL DE NOVAS ADMISSÕES NO ÚLTIMO ANO

42

N.º TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/ANO

248

N.º MÉDIO DE CONSULTAS POR DOENTE/ANO

3 a 4

TAXA DE NÃO COMPARÊNCIA

Sem dados disponíveis

TAXA DE ABANDONO

8% (20 doentes no último ano)

PERCENTAGEM DE DOENTES REENCAMINHADOS PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

Sem dados disponíveis

ORGANIZAM CURSOS/FORMAÇÕES PARA OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE? SE SIM, QUAIS

Organização de cursos e ações de formação integradas nos Congressos de Medicina Interna e de Aterosclerose, em colaboração com a SPA

INTEGRAÇÃO CLÍNICA, REESTRUTURAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

A consulta assegura a continuidade de cuidados através de uma ligação efetiva aos Cuidados de Saúde Primários, consubstanciada na adoção de um plano terapêutico partilhado. A nível intra-hospitalar, a sua articulação clínica é fortalecida pela existência de protocolos formalizados com as especialidades de Endocrinologia e Cardiologia, não integrando, contudo, redes ou programas de âmbito nacional na atualidade. No domínio dos projetos e da inovação, embora a consulta não participe, de momento, em estudos de investigação clínica formalizados, encontra-se num processo ativo de reestruturação. Esta dinâmica estratégica está orientada para a melhoria contínua da qualidade assistencial e para a criação de condições que permitam, de forma sustentada, o futuro envolvimento em projetos de investigação, uma área para a qual existe uma forte motivação e compromisso por parte da equipa.

SESARAM | HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA

Av. Luís de Camões 6180, São Martinho, 9000-177 Funchal

+351 291 705 600 www.sesaram.pt



Nós somos Daiichi Sankyo.

Cuidamos de cada batimento cardíaco. As nossas vidas estão cheias de momentos preciosos e cada um deles é importante. A chave é não perdê-los e guardá-los nos nossos corações. Nós, na Daiichi Sankyo, partilhamos este mesmo sentimento. É por isso que estamos empenhados em fornecer opções terapêuticas cardiovasculares inovadoras aos nossos doentes. Em algum momento das nossas vidas, todos nós conheceremos alguém que tenha sido afectado por doenças cardiovasculares. Esta continua a ser a principal causa de morte na Europa, responsável por mais de 10.000 mortes por dia.

O nosso objectivo é proteger as pessoas das doenças cardiovasculares e ajudar aqueles que delas sofrem. Concentramo-nos em apoiar a comunidade clínica e os ecossistemas de cuidados de saúde em toda a Europa para garantir que somos capazes de ajudar aqueles que hoje em dia são afectados por doenças cardiovasculares. Para além de fornecer medicamentos, investigamos novas oportunidades para melhorar os cuidados através de abordagens centradas no doente, novas tecnologias e parcerias. Acreditamos que os cuidados de saúde só podem ser melhorados através da congregação de grupos de indivíduos, que partilham a nossa paixão e empenho em proteger vidas. Queremos que as pessoas obtenham o melhor de cada momento, porque cada um deles é um presente. Cada momento está no nosso coração. Tal como no seu.

O nosso propósito

Contribuir para a melhoria da qualidade de vida em todo o mundo.

A nossa missão

Desenvolver fármacos inovadores que abordem diversas necessidades médicas.

A nossa visão

Ser uma empresa farmacêutica global inovadora e contribuir para um desenvolvimento sustentável da sociedade.

Visite o nosso site para mais informações:
www.daiichi-sankyo.pt

Daiichi Sankyo Portugal Unipessoal, Lda. • Av. da Prof. Dr. Cavaco Silva • Ed. Tecnologia IV N. 81 a 83 Tagus Park • 2740-257 Porto Salvo Portugal • NIF 501509860 | Capital Social 349.158,53€ • MED-PT-NON-00041, aprovado em maio 2026



Paixão pela inovação.
Compromisso com os Doentes.

FICHA TÉCNICA



UMA INICIATIVA:
Núcleo de Estudos de Prevenção e Risco Vascular da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna.

Rua da Tóbis Portuguesa, nº8 – 2º
sala 7, 8 e 9 | 1750 – 292 Lisboa
Tel.: 217 520 570 | neprv@spmi.pt



COM O APOIO:
Daiichi Sankyo
Portugal Unipessoal, Lda.

Av. Prof. Dr. Cavaco Silva
Ed. Tecnologia IV N.81 a 83 Tagus Park
2740-257 Porto Salvo Portugal

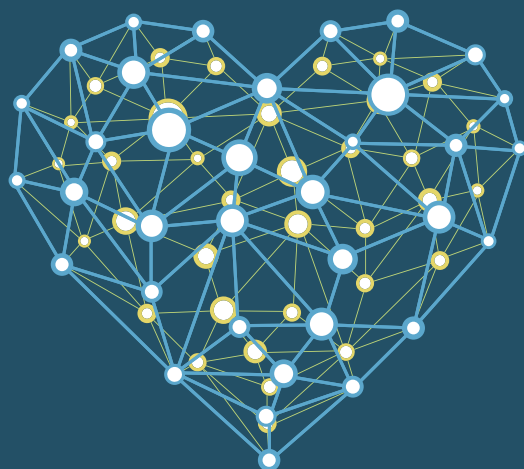


RHP
CONSULTING

PRODUÇÃO:
Reliable Healthcare Partners
info@rhp.pt
rhp.consulting

©NEPRV - SPMI, 2026.
Todos os direitos reservados





GUIA 2026

DAS CONSULTAS DE
RISCO CARDIOVASCULAR

Uma iniciativa:



Com o apoio:

